

L'AMBULATOIRE-
FOREST ASBL

Rapport d'activités
2019

TABLE DES MATIERES

1	IDENTIFICATION DU SERVICE	1
1.1	Dénomination et coordonnées	1
1.2	Coordonnées de la personne responsable de l'ASBL	1
1.3	Description de l'équipe en 2019.....	1
1.4	Présentation générale du service	2
1.5	Financement de l'équipe au 31 décembre 2019	2
2	PRESENTATION DE L'ANNEE 2019	3
3	LE TRAVAIL INSTITUTIONNEL	4
3.1	Historique	4
3.2	Missions et objectifs de l'ASBL	5
3.3	Philosophie de travail	6
3.4	Contexte de travail	11
3.5	Prise en charge institutionnelle	14
3.5.1	Accessibilité et mobilité du service	14
3.5.2	Les « premières rencontres » et le travail d'orientation.....	16
3.5.3	Travail en duo d'intervenants	16
3.5.4	Interventions psychosociales	17
3.5.5	Réunions et lieux de réflexion	20
3.5.6	Atelier psychologique « Passages »	21
3.6	Réseau et Actions	22
3.6.1	Actions sur le terrain	22
3.6.2	Réunions avec le réseau	27
4	RECUEIL DES DONNÉES	33
4.1	Nouvelles demandes.....	33
4.1.1	Lieu de provenance	35
4.1.2	Durée des accompagnements	37

4.1.3	Origine de la demande	39
4.1.4	Type de demande	40
4.2	Caractéristiques de la population	41
4.2.1	Données démographiques	41
4.2.2	Rapport aux produits.....	43
4.3	Prestations des intervenants psychosociaux	43
5	LES FORMATIONS	46
6	LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE – DEQ	47
6.1	Le thème : « la visibilité de l'institution »	47
6.2	Coordonnée de la personne de contact.....	47
6.3	Les objectifs et leurs évolutions	47
6.4	Les activités.....	48
6.5	Les effets	49
6.6	Information, sensibilisation, formation continue	50
6.7	Budget 2019	50
6.8	Thème 2020-2022	51
7	CONCLUSION GENERALE.....	51

L'AMBULATOIRE-FOREST ASBL

1 IDENTIFICATION DU SERVICE

1.1 Dénomination et coordonnées

L'Ambulatoire-Forest	Tél. : 02/648.50.18
Chaussée d'Alseberg, 208	Fax : 02/345.40.94
1190 Forest	Emaill : info@ambuforest.b
Site : www.ambuforest.be	

1.2 Coordonnées de la personne responsable de l'ASBL

Monsieur Christophe HENRION – coordinateur général – Tél : 02/648.50.18 – christophe.henrion@ambuforest.be

1.3 Description de l'équipe en 2019

L'année 2019 a vu des changements assez importants au niveau de l'équipe. D'une part le financement par la Santé Publique de l'équipe Interatalia a pris fin, ce qui a eu comme conséquence le départ des travailleurs engagés pour ce dispositif, après plusieurs années de bonne collaboration. D'autre part, le retour d'un travailleur absent depuis quelques années, a permis de retrouver une stabilité au niveau du personnel, et a été l'occasion de faire le point sur les changements déjà opérationnels et à venir.

H. ANEJOUI – Assistante sociale – Formation additionnelle en Criminologie (fin le 13/01/2019)
A. BROSSET HECKEL – Secrétaire – Formation en Droit
S. DAHI – Assistante sociale – Formation additionnelle en Criminologie (en cours)
F. DE VOS – Assistante sociale – Formation additionnelle en intervention systémique
C. HENRION – Coordinateur général – Formation d'assistant social – Formation additionnelle en Sociologie (en cours)

A. JACQMIN – Psychologue – Certificat universitaire en psychothérapie systémique (3° cycle)
F. KREFELD – Psychologue (fin le 20/01/2019)
V. MEJIA – Psychologue – Certificat universitaire en psychothérapie psychanalytique (3° cycle) – Formation universitaire en « pratiques de consommation et conduites de dépendance »
A. TIHON – Assistante sociale – Formation additionnelle en clinique contextuelle
E. VAN CRAENENBROECK – Psychologue – Certificat universitaire en psychothérapie psychanalytique (3° cycle)

1.4 Présentation générale du service

L'Ambulatoire-Forest est un service ambulatoire actif en matière de toxicomanies (S.A.T.) agréé par la Commission Communautaire Française (COCOF). L'Ambulatoire-Forest est agréé et subsidié pour proposer un accompagnement psychosocial aux personnes justiciables, incarcérées ou non, qui rencontrent des difficultés liées à la consommation d'alcool, de drogues et/ou de médicaments, ainsi qu'à leur entourage. Cet accompagnement vise la réinsertion psychosociale par la prise en charge globale de la personne.

1.5 Financement de l'équipe au 31 décembre 2019

En fin 2019, L'Ambulatoire-Forest n'est plus composée que d'un dispositif et de deux sources de financement.

Le subside majoritaire est alloué par la COCOF. Il permet l'engagement de deux ETP au barème d'« assistant social » répartis sur trois travailleurs, et d'un et demi ETP au barème « psychologue » attribués à trois travailleurs.

Afin de renforcer l'effectif de l'équipe, le service compte depuis plusieurs années un financement des Fonds Maribel Social dédié à l'engagement d'une assistante sociale mi-temps et d'une secrétaire mi-temps. Ce financement est toujours en cours bien qu'il ne couvre pas l'entièreté des dépenses.

Par ailleurs, il importe de préciser que, jusqu'à fin janvier, l'Ambulatoire-Forest était aussi subsidiée par le SPF Santé Publique à hauteur d'un ETP « assistant social »,

réparti sur deux travailleurs, afin de constituer l'équipe « Interalia ». Celle-ci se distinguait par sa spécificité d'accompagnement de personnes sous mesure d'internement. Ce service est désormais assumé par l'équipe mobile « Trajet de Soin des Internés » de la Cour d'Appel de Bruxelles.

2 PRESENTATION DE L'ANNEE 2019

2019 fut une année fructueuse à plusieurs niveaux. Tout d'abord, elle a vu l'aboutissement et la concrétisation d'un nouveau positionnement institutionnel, relatif à l'accompagnement psychosocial de notre public, mûrement réfléchi par l'ensemble de l'équipe. En effet, il nous a semblé opportun de faire bénéficier chaque personne prise en charge par l'institution, de l'ensemble des services offerts, et ainsi d'être présent de manière la plus adaptée à chaque étape du parcours des usagers, en vue de leur projet de réinsertion et de soins.

De ce fait, des changements conséquents au niveau de notre pratique clinique ont été apportés, particulièrement lors du traitement des demandes qui nous parviennent, ainsi que lors de la gestion de nos réunions d'équipe. De nouveaux outils ont été créés à cet effet, tels qu'une liste détaillée de notre file active, revue mensuellement.

Ce changement de paradigme a aussi entraîné des modifications dans nos rapports avec les acteurs qui gravitent autour de la réinsertion et du soin de notre public, et les acteurs de la Justice, soucieux des injonctions de soin.

De nouvelles conventions de travail avec des acteurs de soins ont été développées. De multiples rencontres ont été initiées et/ou honorées avec des acteurs et services de Belgique et d'ailleurs (Tunisie, Turquie), issus des différents secteurs de notre activité.

2019 signe définitivement la fin du projet « Interalia », subsidié par le SPF Santé Publique, et adossé à l'Ambulatoire-Forest. Cette fin de subventionnement a eu des répercussions en termes de ressources humaines, mais également au niveau clinique puisque plusieurs personnes internées ou libérées à l'essai nous ont été relayés.

Notre travail clinique aura malheureusement - comme trop souvent - été impacté par les mouvements de grèves qui ont eu lieu pendant l'année, entraînant une restriction drastique d'accès aux établissements pénitentiaires pour tous les services externes.

Au niveau quantitatif, nous présentons cette année un accroissement important du nombre de personnes rencontrées et de notre file active des prises en charge, qui sera détaillé dans la partie « Recueil des données » de ce présent rapport d'activités.

3 LE TRAVAIL INSTITUTIONNEL

3.1 Historique

L'institution est créée en 1995 répondant d'abord au nom de « L'Ambulatoire du Solbosch ». Elle a tout de suite été reconnue comme service actif en matière de toxicomanies proposant des accompagnements ambulatoires, mais pas exclusivement destinés aux justiciables. Au vu du lien existant avec le centre de postcure le CATS, l'une des missions était, entre autres, de rencontrer les détenus voulant intégrer le centre à leur sortie de détention.

Au fil des années, l'institution va se spécialiser dans la prise en charge des justiciables jusqu'à devenir un service spécialisé dans l'accompagnement psychosocial des personnes incarcérées, ou libérées, souffrant d'assuétude et vivant à Bruxelles. Cet accompagnement s'effectuera par des entretiens individuels, familiaux ou en groupe, et ce, dans l'institution même, en milieu carcéral ou en tout autre lieu jugé opportun.

En 2011, « L'Ambulatoire du Solbosch » va déménager dans ses locaux actuels à Forest et, vu sa situation à Forest, va devenir « L'Ambulatoire-Forest ».

L'année suivante, le service sera sélectionné pour y héberger le Point de Contact « Le Prisme » durant cinq ans. L'objectif a été principalement de favoriser une meilleure orientation des usagers de drogues des établissements pénitentiaires de Bruxelles et d'Ittre. Ce dispositif a été subventionné par le SPF Justice jusqu'en octobre 2016. Cependant, malgré une évaluation positive réalisée par l'Université de Gand, ce projet pilote n'a pas été reconduit.

En 2014, le SPF Santé Publique désigne L'Ambulatoire-Forest comme institution pouvant intégrer un service de liaison spécifique aux personnes internées à Bruxelles. Ce service répondra au nom d'« Interalia ». Malheureusement cette année a vu la fin du subventionnement. En effet, en raison des volontés politiques de regroupement des services d'accompagnement des personnes internées, notre subside s'est vu être alloué

au CHJ Titeca afin de créer l'équipe mobile « Trajet de Soins des Internés » pour la Cour d'Appel de Bruxelles.

3.2 Missions et objectifs de l'ASBL

Conformément au Décret Ambulatoire, L'Ambulatoire-Forest assure les missions suivantes :

- une mission **générale** d'accompagnement, c'est à dire qu'il accompagne la demande des bénéficiaires et assure, par un suivi individualisé, la guidance psychosociale et administrative. Ce dernier comprend ; la gestion des problèmes administratives, la récupération/obtention des droits sociaux, la mise en place effective d'un plan de reclassement, etc. Tout en ayant eu une concertation avec les personnes et institutions concernées. A cela s'ajoute un accompagnement psychologique afin de maintenir un bon équilibre personnel, concomitant à la réinsertion sociale.

Un autre type d'accompagnement que nous trouvons utile pour soutenir cet équilibre de bien-être, et ce sur le long terme, est le travail auprès de l'entourage des bénéficiaires. L'accompagnement systémique permet d'aider le patient à identifier les apports et dysfonctionnements familiaux, et à favoriser la communication et la réintégration familiale après l'incarcération, soutenir la construction d'un bon réseau de vie fait partie des visées de la prise en charge institutionnelle globale.

- une mission **particulière** de réinsertion, c'est à dire qu'il effectue un travail d'encadrement nécessaire à la réinsertion sociale, familiale, scolaire et professionnelle des bénéficiaires. Cela comprend donc d'étroites collaborations avec les personnes et institutions concernées. L'orientation ou la réorientation des bénéficiaires peut être proposée vers ces services en fonction des besoins de la personne.

- une mission **spécifique** de mobilité dans les établissements pénitentiaires ; c'est à dire qu'il est mobile et reconnu pour travailler dans les prisons où sont incarcérés les personnes socialisées à Bruxelles (actuellement l'institution se focalise essentiellement sur Saint-Gilles, Forest, Berkendael et Ittre).

Enfin, l'accompagnement psychosocial ne peut être envisagé sans un travail en réseau. Celui-ci contribue sans aucun doute à la concrétisation de nos ambitions cliniques.

3.3 Philosophie de travail

L'Ambulatoire-Forest considère chaque bénéficiaire comme auteur/ acteur de sa demande d'aide envers le service. Sauf exception, nous demandons que chaque usager fasse la demande d'accompagnement psychosocial lui-même afin que celle-ci ne soit pas seulement introduite par un tiers.

Par la suite, une écoute active et empathique de chaque intervenant permet de légitimer la demande d'aide initiale et de soutenir l'évolution fructueuse de celle-ci. La capacité d'écoute non jugeante et bienveillante des intervenants est indispensable à la reconnaissance du vécu personnel des bénéficiaires, à la réappropriation de leurs histoires individuelles et de leurs actes, à la mise en valeur de leur dignité humaine.

L'accompagnement psychosocial veille à évaluer et à mobiliser les ressources de la personne et de son environnement. Cet accompagnement est parfois pour nos bénéficiaires la seule relation dans laquelle ils peuvent expérimenter une certaine considération, ainsi que du soutien pendant l'incarcération. Notre public présente un manque important de reconnaissance et de valorisation. La meilleure identification et utilisation des ressources de nos bénéficiaires est un axe incontournable de notre accompagnement psychosocial.

Nous estimons que l'abstinence et la réinsertion des patients n'aura des chances d'aboutir que lorsqu'on prend en considération plusieurs facteurs qui influencent l'équilibre personnel de chaque usager. Dès lors, une certaine patience et souplesse vis-à-vis de la consommation des bénéficiaires s'avèrent nécessaire en fonction notamment, de l'étape de la prise en charge du patient, du type de produit, du degré de motivation, de l'entourage du patient, du niveau de dépendance, des assises psychiques du bénéficiaire, etc.

Dans la perspective de notre travail institutionnel, nous souhaitons favoriser la prise en charge la plus diversifiée et globale de nos bénéficiaires. Notre équipe compte avec des intervenants formés dans plusieurs disciplines et des approches thérapeutiques variées : assistants sociaux, sciences politiques et sociales, criminologie, psychologues, thérapie contextuelle, analytique et systémique, etc.

Il est crucial d'intégrer les différents axes d'intervention des membres de l'équipe dans un seul projet thérapeutique cohérent. Dans cette logique nous favorisons des suivis

psychosociaux « en binôme », dans lesquels assistant(e) social(e) et psychologue s'investissent dans une étroite collaboration.

Notre premier axe de travail institutionnel est celui de « l'accompagnement social » des justiciables. Nous considérons que le travail réalisé par nos assistants sociaux comporte une dimension « thérapeutique » à part entière et constitue le premier levier d'un travail clinique.

Il y a une dimension « clinique » dans l'accompagnement social qui n'est pas directement portée par l'intervention, ni par la recherche de changement. Elle consiste d'abord et avant tout à entendre ce qui cherche à s'exprimer, et à donner du sens à ce que la personne éprouve. En effet, au travers de « sa problématique sociale », la personne parle de son vécu, de sa souffrance. Nous faisons le pari que par ce temps d'écoute et de partage, une alliance thérapeutique pourra se créer avec l'intervenant et avec l'institution.

Par conséquent, loin de proposer une consultation sociale uniquement centrée sur l'axe pragmatique, l'assistant social vise avant tout une rencontre humaine, une discussion, un échange. De cette relation peut naître une réelle dynamique de soin, de prise en compte de soi-même, de ses propres actes et de la répercussion de ceux-ci. La construction du lien devient un véritable levier du travail psychosocial global. L'expérience d'une relation différente pourra même influencer par la suite les ébauches d'un nouveau lien du justiciable au « social ».

La rencontre avec les assistants sociaux de l'institution peut également servir à la « démythification » du psychologue et de l'inefficacité de l'expression verbale des émotions. Nous constatons que les détenus n'ont pas toujours pu expérimenter l'importance de l'analyse et de la verbalisation des difficultés rencontrées, en vue du recul nécessaire à la mise en place des changements souhaités. De par leur vécu et leur bagage socioculturel, beaucoup de détenus ont une représentation négative du psychologue et sous-estiment la fonction du langage. Une écoute investie et une interaction saine et enrichissante avec l'assistant social permettent de relativiser les anciens préjugés vis-à-vis du psychologue et de ne pas négliger le travail de découverte personnelle à partir de son propre récit de vie.

Un deuxième axe de travail institutionnel est celui de « l'accompagnement psychologique individuel ». Nous estimons qu'initier l'accompagnement psychologique

pendant l’incarcération est particulièrement bénéfique. Le temps d'arrêt associé à la détention permet de faire émerger le vécu et les émotions qui y sont liées, dans l'ici et maintenant, mais aussi de jeter un regard différent sur le passé des usagers. Entamer le travail d’analyse personnel durant l’incarcération peut donner du sens et un certain « profit » à cette période de vie facilement vécue comme inutile et non méritée.

Nos bénéficiaires se caractérisent par des troubles du lien et par des difficultés d’acceptation des limites. Par conséquent, il nous semble particulièrement important d’être attentif au respect du cadre thérapeutique, qui se manifeste par un rythme d’entretiens réguliers, une continuité dans la prise en charge et un cadre bien défini et stable.

Un point important de notre philosophie de travail est l’acceptation de l’injonction judiciaire de prise en charge, comme un possible et légitime début du travail thérapeutique.

Depuis la mise en application de la « Loi de Principes » le service constate que les autorités judiciaires exigent de plus en plus souvent un traitement spécialisé des assuétudes comme condition à l’octroi de congés pénitentiaires, d’une libération conditionnelle, d’un bracelet électronique ou d’une détention limitée pour les justiciables concernés par cette problématique.

La motivation qui pousse un détenu à s’adresser à L’Ambulatoire-Forest est donc souvent double. D’une part, il y a le besoin de soutien et d’aide afin de s’atteler à la réinsertion sociale et d’autre part, il y a l’exigence du système judiciaire et l’obligation d’une prise en charge spécialisée. L’accomplissement des missions de notre service requiert la prise en compte de cette dualité dans les demandes qui nous sont adressées. Les demandes sous contrainte peuvent devenir un levier thérapeutique, sous quelques conditions. On peut reconnaître une motivation légitime à la mise en place d’un suivi psychologique, malgré la contrainte judiciaire initiale.

Les ébauches d’un travail thérapeutique doivent cependant commencer par un travail préalable de prise de conscience, d’acceptation et de construction d’une demande d’aide. Ce travail préparatoire, concomitant à la construction d’une « alliance thérapeutique » avec le bénéficiaire devient garant du sens et d’efficacité clinique.

Le travail thérapeutique individuel est réalisé notamment à partir d’une prise en charge analytique. Nos bénéficiaires présentent souvent des troubles narcissiques avec des

problématiques archaïques qui mettent à mal l'alliance thérapeutique et la continuité de la prise en charge institutionnelle. L'ambivalence, l'irrationalité et l'impulsivité de leur comportement entravent régulièrement le processus thérapeutique.

L'appui d'une lecture complémentaire de notre clinique et des dispositifs thérapeutiques supplémentaires est précieux. L'approche analytique permet une meilleure compréhension de la dimension inconsciente des actes et des manifestations non verbales du psychisme, à partir de l'élaboration du récit personnel de vie, de l'analyse du transfert et de l'usage que le patient fait du cadre thérapeutique qu'on lui propose.

La thérapie analytique réalise une analyse du lien affectif des patients, par le biais du travail de la « relation thérapeutique » et du transfert. Notre public est constitué de personnes fragilisées dans plusieurs sphères de leur vie et dont le parcours est souvent ponctué par de multiples ruptures et séparations. C'est donc à partir de la relation thérapeutique que l'intervenant pourra aider le patient à se connaître, qu'il pourra tenter d'améliorer son mode de fonctionnement personnel et donner du sens à l'éventuelle contrainte de soins.

C'est dans ce lien thérapeutique et dans le transfert que les patients rejouent des questions essentielles de leur dysfonctionnement affectif et de leur problématique de dépendance : le respect de soi et de l'autre ; les frontières et distance vis-à-vis des autres ; le respect de la loi, des règles et des principes ; la tolérance à la frustration et à la séparation ; l'acceptation des limites ; l'apaisement psychique par la compréhension et la verbalisation du vécu émotionnel plutôt que le passage à l'acte, etc.

En tant que service spécialisé dans la prise en charge des problématiques d'assuétudes /dépendances, nous devons porter une attention particulière aux enjeux de « dépendance /autonomie » psychiques dans la relation thérapeutique. L'examen des mouvements transférentiels et contre-transférentiels du processus thérapeutique durant les réunions d'équipe contribuent à ajuster régulièrement le lien patient/thérapeute et le cadre du travail clinique.

L'analyse et l'élaboration du transfert favorisent le dépouillement des tendances relationnelles négatives que le patient a acquises ou intériorisées sans se rendre compte. Cette analyse met entre autres en lumière les représentations des individus, des relations

sociales, de la loi, de l'humanité, de la société, que les bénéficiaires ont développées avec des degrés de conscience variables.

L'approche analytique examine l'utilisation que le patient fait du cadre thérapeutique afin de comprendre et mobiliser sa dynamique psychique.

Travaillant avec des bénéficiaires qui sont sous contrainte judiciaire de prise en charge thérapeutique, notre analyse du cadre comporte inmanquablement l'examen de ce que le justiciable fait de l'injonction de soin. Arrive-t-il à s'approprier cette injonction, à la rendre sienne ? Parvient-il à l'assumer, non seulement comme une obligation imposée par quelqu'un extérieur mais surtout vis-à-vis de lui-même ? Quel sens, quelle pertinence ou quelle utilité accorde-t-il à l'injonction de prise en charge thérapeutique ? Quels sentiments, quelles réactions suscitent la contrainte de prise en charge thérapeutique ?...

L'analyse de l'emploi que le patient fait du cadre thérapeutique implique également l'évaluation de sa capacité d'investissement, de régularité et de respect du cadre proposé pour le travail clinique. De nombreux aspects du fonctionnement psychique du bénéficiaire pourront être élucidés à partir de cette démarche analytique, comme le rapport à la Loi, le degré de développement affectif et la qualité du lien concomitante, les assises narcissiques de la personnalité, les caractéristiques de l'idéal du moi, la capacité de contrôle des pulsions, notamment.

L'approche analytique se focalise également sur le travail d'élaboration du vécu, moyennant l'analyse du récit de vie et de ses signifiants. Le patient apprend à s'écouter et à se découvrir progressivement. Toutes sortes de fondements de sa constitution psychique émergent de l'inconscient, lui révélant entre autres ses assises identitaires, ses représentations d'appartenance, ses conflits pulsionnels, ses mouvements d'identification plus représentatifs, ses difficultés psychologiques plus significatives, sa place subjective dans sa famille d'origine et dans la société, ses atouts personnels les plus précieux, la « fonction » de sa consommation, les enjeux de ses transgressions de la loi, ses principales valeurs, son désir personnel, ses idéaux les plus chers, etc.

Notre troisième axe de travail institutionnel est celui du travail systémique et contextuel avec les familles. L'accompagnement à la réinsertion tient compte de divers paramètres parmi lesquels le contexte relationnel de chaque personne. Nous avons la conviction

que le maintien et le renforcement des liens familiaux existants favorisent la réinsertion des détenus.

Dès lors, lorsque la situation le permet, nous sollicitons l'implication des personnes concernées par la situation, principalement la famille, la fratrie, le conjoint. Nous cherchons à (re)tisser avec eux les liens fragilisés, abîmés par la problématique de consommation et la détention. Lors des rencontres familiales, nous induisons une possibilité d'écoute de chacun par chacun, un lieu d'échange et de dialogue sur les injustices relationnelles subies et vécues, de part et d'autre. La perspective est de regagner la confiance nécessaire à une relation de qualité sur laquelle la personne pourra compter pour sa réinsertion.

Selon l'équipe, ce qui fait soin est, avant tout, la qualité des liens que le détenu aura la possibilité d'entretenir avec ses proches pendant la détention. L'emphasis mise sur l'intervention systémique avec les familles de nos bénéficiaires s'explique également par le fait que la détention amplifie l'isolement, restreint la possibilité de faire appel aux ressources familiales et met les personnes « hors liens » ce qui a des conséquences souvent dramatiques, particulièrement lors de la libération. Dès lors, l'implication des familles, qu'elles soient physiquement présentes ou non, est un axe majeur de l'accompagnement par notre institution.

3.4 Contexte de travail

En tant que service ambulatoire spécialisé en matière d'assuétudes dans le milieu carcéral, nous sommes à la fois confrontés aux questions liées à la réinsertion mais aussi aux questions de santé physique et mentale de nos bénéficiaires.

Depuis toujours, l'Ambulatoire-Forest privilégie une approche globale de la prise en charge et valorise le travail en réseau, afin d'offrir au bénéficiaire un accompagnement complet et le plus indiqué par rapport à sa situation psycho-médicosociale.

Ces dernières années, nous avons observé que notre public, déjà fragilisé par la détention et la problématique de dépendance, était de plus en plus touché par des troubles de santé mentale. Notre mission de réinsertion doit aussi compter à présent avec cette dimension importante pour construire des parcours de soins.

Ces parcours sont pensés avec et pour le patient dans une démarche de prise de conscience des fragilités et de recherche de moyens pour assurer un accès au système de santé, à l'instar de tout patient.

En sus des collaborations avec notre réseau habituel et les équipes soins des établissements pénitentiaires, les parcours de soins empruntés par nos bénéficiaires nous conduisent à prendre davantage contact avec des médecins généralistes et des psychiatres qui exercent extra-muros, et ce, pour nos patients libérés. Ces échanges sont fructueux et appréciés de part et d'autre pour l'exercice de nos missions respectives. Nous nous inscrivons alors clairement dans une perspective de continuité des soins, pendant et après la détention.

La problématique des assuétudes nécessite également, dans la plupart des cas, une réinsertion par étapes - étapes suivant chacune un axe complémentaire aux autres et un travail avec le réseau.

Si le travail en réseau nous paraît incontournable, c'est parce que la population précaire que nous rencontrons et la complexité des prises en charge exigent un suivi multisectoriel et interdisciplinaire.

Le projet de soins devient alors une préoccupation centrale qui doit être intégrée au plan de reclassement de nos patients.

Dans le cadre des missions spécifiques de l'ASBL, il nous faut aussi jongler entre les impératifs cliniques et les exigences judiciaires, deux secteurs s'inscrivant dans des logiques différentes parfois difficiles à concilier. Le travail en réseau, l'entente et la collaboration entre services sont donc précieux, voire indispensables à la bonne marche de notre mission de réinsertion et d'accompagnement.

D'un point de vue plus pratique, nos interventions dans le milieu carcéral impliquent que nous devons composer avec les contraintes de la Justice et de l'organisation interne de chaque prison, et cela peut avoir un impact conséquent sur les activités du service. Quelques exemples de ce qui peut ainsi contrarier voire faire obstacle à nos interventions :

- Les délais d'attente entre deux entretiens varient en fonction de l'organisation et des événements internes à la prison et, parfois même, de la « bonne volonté » de l'agent pénitentiaire.

- Les refus de visite peuvent être des refus personnels mais ils sont aussi régulièrement causés par des problèmes de communication interne à la prison, ce qui est source de malentendus.
- Les facteurs liés aux conditions de vie en détention tels les appels, les mouvements « préau », les sanctions, etc.
- Les transferts vers des prisons géographiquement trop éloignées pour poursuivre l'accompagnement, parfois en cours depuis de longs mois.
- Les grèves qui interrompent tout suivi. Le travail relationnel - que nous voulons empreint de régularité avec chaque détenu - est alors fortement perturbé. Se rajoutent à cela des difficultés organisationnelles dans le planning de travail prévu initialement.
- L'occupation des locaux réservé aux entretiens psychosociaux des services extérieurs varie fortement en fonction des établissements pénitentiaires. Cela peut occasionner des temps d'attente relativement longs pour avoir accès à un local d'entretien voire, dans le pire des cas, l'annulation de la visite prévue. Notons toutefois, qu'à la prison de Saint-Gilles, notre service se déplace dans le cellulaire lors des "premières rencontres". Le contact "de proximité "qui s'établit ainsi au fil des années avec les agents pénitentiaires peut favoriser la bonne connaissance voire reconnaissance mutuelle du travail de chacun, ce qui permet parfois de faciliter grandement l'intervention.
- Le manque de matériels mis à disposition afin de mener à bien notre travail et d'avancer efficacement dans les différentes démarches entreprises (absence de téléphone et d'ordinateurs essentiellement).

D'autres éléments, extérieurs à la sphère carcérale, peuvent également mettre à mal le travail d'accompagnement psychosocial. Comme le rappelle notre mission particulière, l'objectif clé de l'institution est la réinsertion dans la société. Pour ce faire, nous effectuons d'une part, certaines démarches liées aux dossiers judiciaires (contacts avec l'avocat, la famille, les services consultés par l'intéressé, recueil des documents et des multiples attestations nécessaires au dossier) et d'autre part, nous accompagnons le patient dans la réalisation d'un plan de reclassement qui prend en considération un

maximum de facteurs, à savoir la dépendance, l'environnement familial, les occupations, le logement, les conditions de justice, etc. Cependant, cet objectif est sérieusement mis à mal par toute une série d'éléments : complexité importante dans l'identification du réseau d'aide de la personne justiciable, difficulté de faire correspondre une date de libération avec l'inscription à une formation quelle qu'elle soit, etc.

Le même type de difficultés resurgit à l'occasion d'autres démarches telles que l'intégration dans une structure thérapeutique. Régulièrement, lors de sa libération, la personne doit confirmer sa candidature et patienter avant qu'une place ne se libère. Or, les personnes incarcérées en rupture familiale ne disposent que rarement, à leur sortie, d'un lieu d'hébergement leur permettant d'attendre leur entrée dans un centre de cure. Il faut, alors, envisager d'autres structures d'accueil offrant cet hébergement transitoire obligatoire. Mais là encore, rien n'est simple car les structures d'accueil et d'hébergement disposent de trop peu de places pour répondre aux innombrables demandes.

Parfois, c'est finalement la procédure d'admission dans les structures thérapeutiques qui n'aboutit pas car ces dernières se montrent réfractaires à l'accueil de personnes ayant rencontré ou rencontrant encore des problèmes liés à la fois à la consommation et à la Justice.

Nous restons néanmoins convaincus que la réinsertion n'est possible que si l'on favorise les pistes telles que tisser du lien, participer à des activités, avoir accès à des formations qualifiantes et à la culture, avoir des objectifs sportifs, participer à des groupes de parole, etc.

C'est dans le lien à l'autre, qu'il soit soignant ou non, que peut émerger le désir de se faire et de prendre une place dans des conditions qui permettent une ré-insertion véritable au sein de notre société.

3.5 Prise en charge institutionnelle

3.5.1 Accessibilité et mobilité du service

Pour les personnes non incarcérées, le service est accessible lors des permanences dans nos locaux les lundis et jeudis de 14h à 16h. Les personnes non connues du service

seront reçues, dans un premier temps, lors d'un entretien d'accueil afin d'entendre leur demande.

Les personnes incarcérées nous adressent leur demande par billet de rapport, ou via de tierces personnes : membre de la famille, avocat, services externes, SPS etc Nous voulons être le plus largement accessibles pour les personnes détenues et n'exigeons pas systématiquement de formalisation de leur demande.

Afin de rendre visible notre offre de service, des affiches ont été apposées dans les différents établissements pénitentiaires. Des cartes postales du service sont également mises à disposition dans les lieux appropriés : Service Psychosocial de la Prison (SPS), infirmerie, etc.

Enfin, l'offre du service figure dans différentes brochures et outils mis à disposition des détenus et des services des secteurs concernés, tels l'annuaire de la CAAP, la brochure « A qui s'adresser ? », l'affiche FIDEX, le site Web de la FEDITO, etc.

Concernant la mobilité, les intervenants se déplacent dans les trois établissements bruxellois et à Ittre, où sont incarcérées un nombre élevé de personnes d'origine bruxelloise. En outre, des déplacements occasionnels sont envisagés vers des établissements plus éloignés, pour les personnes prises en charge par le service, lorsqu'elles y sont transférées.

La mobilité de l'équipe s'organise via deux sous-équipes d'intervenantes affectées à un établissement pénitentiaire en priorité. Ce fonctionnement apporte les bénéfices suivants : les intervenantes sont ainsi plus visibles de l'ensemble du personnel pénitentiaire et des services externes se rendant dans ce même établissement ; les "duos d'intervenantes" ainsi constitués se relayent plus directement les personnes ; la rencontre régulière d'autres professionnels intra et extra-muros permet d'initier des complémentarités de travail et/ou partenariats et enfin, avantage non négligeable, ce fonctionnement permet un gain financier et en temps, vu la limitation des déplacements.

Toujours en lien avec la mobilité de l'équipe, notre expertise de plus de vingt années de travail avec ce public fragile montre qu'il est souvent utile voire nécessaire d'"aller vers" les personnes, que ce soit en prison ou sur leur lieu de vie et parfois, de les accompagner physiquement lors de démarches. Ainsi, lorsque cela s'avère

cliniquement pertinent, l'intervenante propose des entretiens à domicile ou des accompagnements lors de permissions de sortie ou de démarches.

3.5.2 Les « premières rencontres » et le travail d'orientation

A L'Ambulatoire-Forest, nous distinguons deux temps au traitement d'une demande. Un premier temps, celui des « premières rencontres » fait partie intégrante du cadre méthodologique du service. Cette étape d'analyse de la demande vise à écouter la personne de manière la plus large possible, en se donnant le temps pour la réflexion, et ce, de part et d'autre.

La demande sera soit traitée directement par les intervenants en entretien, soit la personne sera orientée vers un autre service plus approprié. Dans ce cas, nous accompagnerons la personne en vue de cette orientation, jusqu'à sa concrétisation. Ce processus nécessitera parfois plusieurs rencontres, voire d'être présent lors du relais avec le service retenu. En effet, bien loin d'une simple équation offre/demande, l'orientation vers une prise en charge la plus pertinente pour le bénéficiaire nécessite parfois un travail conséquent. La situation du détenu - familiale, judiciaire, sociale, psychologique, médicale, etc. - et ses motivations sont autant de facteurs à prendre minutieusement en considération afin de s'assurer que l'orientation proposée sera celle qui aura, à terme, les plus fortes probabilités de succès.

Ces « premières rencontres » des bénéficiaires sont réalisées en co-intervention (assistant social et psychologue) afin de faciliter les échanges et analyser plus finement la situation. Les éventuels entretiens suivants se réaliseront par un des deux intervenants. Tous les membres de l'équipe sont ainsi amenés à réaliser ces entretiens dits de « première rencontre », sans distinction de formation.

Enfin, une prise en charge psychosociale à L'Ambulatoire-Forest pourra être envisagée à l'issue de (ou des) première(s) rencontre(s), sous réserve d'une validation de cet engagement en réunion d'équipe clinique.

3.5.3 Travail en duo d'intervenants

Le service privilégie une méthode de travail en duo pour rencontrer, la première fois, un bénéficiaire. Ce premier accueil de la personne est envisagé comme un échange, une

discussion ouverte – à trois – autour de la situation. Ce dispositif est d'autant plus important que les personnes incarcérées présentent souvent une grande précarité relationnelle, affective et sociale.

Ce travail en co-intervention permet que le bénéficiaire et les intervenants soient mobilisés dans une relation tripartite qui, dénuée du caractère duel, favorise leur participation active et une certaine prise de distance – jugée bénéfique vu notre travail d'écoute de la demande. La présence de ce tiers constitue une réelle richesse pour nos interventions.

La pluridisciplinarité des intervenants permet également une analyse fine et globale de la demande. La complémentarité des approches dans la rencontre de ces personnes au parcours difficile et présentant souvent une grande souffrance psychique est une réelle plus-value.

Ce duo d'intervenants, actifs lors des « premières rencontres » permettra de faciliter la décision quant à la question de la prise en charge, ou non, par notre service.

Au-delà de la première rencontre le travail en binôme d'intervenants sera privilégié dans le cadre d'un entretien de passation mais aussi dans une approche systémique, lorsqu'un proche prend part à un entretien.

3.5.4 Interventions psychosociales

Lorsque des bénéficiaires s'adressent à L'Ambulatoire-Forest, il leur est proposé différentes formes d'accompagnement en fonction de leur demande. Il peut s'agir d'un suivi individuel - psychologique et/ou social -, d'une prise en charge où les familles seront associées par le biais d'interventions systémiques ou encore de rencontres avec d'autres tiers (membres du service psychosocial de la prison, intervenants divers, etc.), moyennant au préalable une préparation avec le détenu.

Vu la particularité de notre travail avec les personnes justiciables ayant l'injonction de se rendre à notre service, il arrive régulièrement que nous soyons contraints par les autorités judiciaires à « prioriser » les accompagnements. Ainsi, un psychologue plutôt qu'un assistant social est fréquemment exigé. Or nous voulons nous décaler d'une certaine forme d'« instrumentalisation » par la justice, afin de pouvoir offrir à nos

patients un accompagnement qui soit au plus près de ce qui paraît pertinent du point de vue thérapeutique.

Dès lors, nous avons décidé de présenter de facto un accompagnement psychosocial global pour toute prise en charge. La personne se verra ainsi attribuer deux référents, l'un psychologue et l'autre assistant social. Ces deux intervenants ne seront pas nécessairement actifs en même temps mais interviendront selon un curseur d'évaluation des besoins de la personne, sans hiérarchie entre celui qui est actif ou non.

En conséquence, nous avons « mutualisé » les signatures des prestataires sur les attestations de rencontre que nous remettons aux personnes. Nous expliquons régulièrement ce nouveau cadre thérapeutique aux SPS, Assistants de Justice et autres professionnels chargés de vérifier la bonne tenue des injonctions.

L'accompagnement social : Les assistants sociaux sont sollicités de manière accrue et prioritaire à certaines étapes de l'incarcération. La période de détention préventive est souvent l'occasion d'expliquer au détenu les rouages du système judiciaire et carcéral.

Au cours de la détention, les démarches sociales deviennent plus ponctuelles et diversifiées : il peut s'agir d'une mise en ordre des droits sociaux ou de l'élaboration d'un plan de reclassement, d'un projet de cure, d'un projet de vie. L'équipe reste attentive au fait que le lien tissé par l'intermédiaire des démarches peut amener la personne à vouloir davantage parler de lui-même et de peut-être commencer un travail psychologique. L'assistant social aura donc aussi comme fonction de « démystifier » l'accompagnement par un psychologue.

Les assistants sociaux interviennent également au moment où la personne incarcérée devient admissible à une libération conditionnelle ou à un congé pénitentiaire. Ils soutiennent la personne tout au long de cette période, centrée sur la mise en place et la concrétisation du plan de reclassement.

Enfin, lorsque la situation et la « fragilité psychique » du patient le requièrent, les assistants sociaux les accompagnent, par exemple lors de démarches administratives, d'entretien de candidature en hôpital, en centre de cure, centre de jour... Ces accompagnements sont à chaque fois validés en réunion clinique, restent occasionnels et visent l'autonomie de la personne dans ses futures démarches.

L'accompagnement psychologique individuel : notre pratique et réflexion institutionnelle nous amènent à prioriser les visées suivantes :

- Un travail personnel d'analyse et d'élaboration de sa propre histoire ;
- Une prise de conscience des facteurs qui amènent à la consommation et aux passages à l'acte ;
- Améliorer l'accès à la verbalisation des émotions, afin de faciliter un meilleur vécu et contrôle des pulsions ;
- Une prise de conscience des enjeux de la consommation : identification de ce que le produit est censé permettre et est censé éviter ;
- Augmenter la connaissance et l'estime personnelle ;
- Un travail d'analyse du rapport à la Loi et aux propres limites personnelles ;
- Analyse des tendances individuelles qui entravent la vie relationnelle des bénéficiaires, indispensable à leur réinsertion et à leur épanouissement personnel ;
- Favoriser un meilleur équilibre de vie et plus d'accomplissement existentiel global.

L'intervention systémique : Bien que le cadre de travail privilégie la prise en charge du patient, nous attachons beaucoup d'importance à l'accueil, l'écoute et le soutien de l'entourage. Ainsi, parallèlement à l'accompagnement psychosocial des bénéficiaires, nous proposons des rencontres familiales, où l'entourage est convié à l'entretien. Elles visent à favoriser le dialogue, la communication entre le patient et un ou plusieurs membre(s) de son entourage, à ré-« activer » les ressources et compétences de chacun, explorer les concepts de différenciation et d'appartenance, ou encore, orienter la famille ou le couple en demande de thérapie vers les services adaptés.

Concrètement, lorsqu'au cours de la prise en charge, il paraît utile pour le projet de réinsertion de rencontrer un (ou des) membre(s) de la famille, le référent - assistant social ou psychologue – l'évoque d'abord avec son patient, afin de préserver la confidentialité de la prise en charge. Si la rencontre est souhaitée par le détenu, le référent sollicite un thérapeute familial de l'équipe. Celui-ci prendra contact avec la famille et organisera la rencontre, qui réunira le patient, son référent, la famille et l'autre

thérapeute. Ces rencontres sont préparées par les deux intervenants concernés et font l'objet d'un feed-back en réunion clinique.

Les prises en charge sur les plans individuel et familial sont donc différentes mais complémentaires.

Nous constatons que lorsque l'intervenant propose un espace de dialogue dans un but constructif aux personnes concernées par la situation, il est exceptionnel que celles-ci refusent la rencontre.

3.5.5 Réunions et lieux de réflexion

Les réunions d'équipe cliniques sont assurées de manière hebdomadaire. Elles sont destinées à traiter les nouvelles demandes, à valider collégialement les prises en charge par l'institution, désigner les référent(e)s, décider d'accompagner des usagers lors de démarches, lorsque la situation le requiert, et enfin, elles permettent d'échanger sur les situations cliniques.

Afin de visualiser l'ensemble des prises en charge, un nouvel outil institutionnel a été mis en place cette année : « la file active patients ». Ce listing répertorie tous les patients dont la prise en charge est en cours. Il permet de ce fait de rendre compte de des duos de référents - actifs et non-actifs -, des personnes en attente d'une prise en charge, des personnes qui n'ont plus donné suite à leurs rendez-vous etc. Les patients font tous l'objet d'une présentation en réunion clinique par le / les référents, et ce, trimestriellement. Cela permet de donner à chaque patient la place qui lui revient, et d'éviter que l'attention de l'équipe ne soit monopolisée par les mêmes patients.

Les réunions « Ambu 2.0 » initiées lors du changement de direction, ont été maintenues en 2019. Elles sont dédiées à questionner le projet initial de L'Ambulatoire-Forest, l'évaluer et réfléchir aux manières de rendre l'action plus efficace, plus pertinente, plus appropriée. Différents items ont été réfléchis lors de ces réunions, notamment : la clinique, la file active des patients, les duos d'intervenants, le secret professionnel, le RGPD et sa mise en place concrète par la rédaction de documents à faire signer par chaque patient, la réorganisation des dossiers, les fardes etc.

Les réunions institutionnelles ont lieu une fois par mois, en présence du responsable administratif du CATS. C'est un lieu essentiellement dédié au partage d'informations, tant au niveau institutionnel qu'au niveau du réseau.

La supervision d'équipe a traité davantage le volet institutionnel cette année. Nous avons choisi d'y exposer et analyser nos modalités d'intervention en tant que service de santé-drogue travaillant dans un contexte judiciaire, en vue de définir un nouveau positionnement rigoureux, mais offrant une certaine liberté d'action par rapport au contexte judiciaire. Le travail en duo d'intervenants en est un exemple. La supervision a eu lieu à échéance mensuelle, excepté **juillet**-août.

La participation à des conférences, des colloques et des formations vise à élargir la réflexion et les pratiques institutionnelles. Le choix varie selon le plan de formation individuel à chaque travailleur.

3.5.6 Atelier psychologique « Passages »

L'Ambulatoire-Forest propose une activité collective en milieu carcéral, sous forme d'atelier psychologique. Il s'adresse aux détenus désireux d'approfondir leurs connaissances ou compétences relationnelles et disposés à s'impliquer dans une démarche de prise de parole avec d'autres. Cette activité prend toute son importance vu le contexte d'isolement voire, de repli dans lequel la personne détenue se trouve.

Cet atelier s'inscrit dans une perspective de pédagogie active et a comme visée la réinsertion familiale et sociale dans la mesure où les personnes détenues sont confrontées à l'épreuve traumatique de rupture de liens. Mais le programme a aussi une visée préventive puisque, par l'intermédiaire des échanges en groupe, la personne développe des qualités d'écoute, de respect et de tolérance. Participer à une activité de groupe c'est oser se confronter à d'autres systèmes de valeurs, c'est apprendre à exprimer ses sentiments par un canal autre que la violence, c'est s'offrir l'opportunité de donner davantage de sens à sa détention. Pour ce faire nous utilisons des médias (photos, jeux, musique...).

Il n'y a pas de programme précis établi, L'atelier se construit tout au long du processus avec les participants et les formateurs. Ainsi par exemple, une séance peut se dérouler sur le thème des émotions et la façon de pouvoir reconnaître ses émotions.

Ce projet s'articule en trois phases : d'abord, une séance d'information adressée aux détenus intéressés ; ensuite le module de formation (comprenant une séance d'information, un entretien individuel et neuf séances collectives de deux heures de travail) et enfin, un temps de feedback évaluatif avec les participants.

Cette année encore, malgré l'intérêt et la motivation de l'équipe, l'institution n'a pu organiser l'Atelier Passage faute de temps et de moyens.

Nous restons cependant convaincus de la pertinence de tels projets au vu du contexte carcéral et des expériences passées et sommes prêts à relancer l'activité dès que le contexte le permettra.

3.6 Réseau et Actions

Comme préalablement évoqué, le travail en réseau revêt une importance capitale dans la réalisation des missions de l'institution. En effet, bien que pluridisciplinaire, l'équipe ne se compose « que » d'assistants sociaux et de psychologues pour réaliser les suivis thérapeutiques individuels et/ou systémiques. Or, les problématiques que le public rencontre sont multiples et ne peuvent toutes être prises en charge par le service. Il est, dès lors, impératif de travailler en complémentarité avec d'autres professionnels afin d'envisager une aide plus complète.

Il est également fondamental d'investiguer le réseau de la personne afin de solliciter les ressources à disposition et clarifier les éventuelles prises en charge doubles, souvent peu fructueuses.

Ce point présente d'une part, les actions spécifiques aux établissements pénitentiaires dans lesquels nous nous rendons, et d'autre part notre engagement aux travaux des différentes fédérations et réseaux desquels nous sommes membres.

3.6.1 Actions sur le terrain

A. Etablissement pénitentiaire de Saint-Gilles

Permanence d'Accueil des Nouveaux Entrants (PANE)

L'Ambulatoire-Forest, tout comme la majorité des services extra-muros, participe à ce dispositif mis en place depuis des années à la maison d'arrêt de Saint-Gilles. Une

assistante sociale du service est affectée à ce projet, et assure des permanences, une matinée toutes les deux semaines.

L'objectif est de rencontrer toutes les personnes qui entrent en prison afin de les informer des différents services extérieurs auxquels ils peuvent faire appel à différents niveaux : aide psychosociale, assuétude et santé, droit des étrangers, formation, médiation de dettes, etc. En outre, à l'issue de ces rencontres « one shot » certaines démarches urgentes peuvent être réalisées, telles qu'appeler un avocat, informer un proche de l'incarcération, etc.

Ce n'est donc pas le bénéficiaire qui est en demande de nous rencontrer mais bien le service, par l'intermédiaire du dispositif, qui va « vers » la personne. Toutefois, plusieurs personnes rencontrées dans ce cadre et dont le profil correspond à notre patientèle, ont pu, via ce biais, faire ensuite l'objet d'une prise en charge en interne.

Si nous devons faire un bilan des deux années de notre participation au dispositif, il a été constaté qu'il y a un nombre très élevé de nouveaux entrants. De ce fait, il est difficile de rencontrer tous les entrants lors des permanences, et ainsi assurer l'entière de la demande. Les personnes non vues recevront toutefois un courrier, mais perdent alors le bénéfice du direct de la rencontre.

Un autre point qui a été observé est que 1/3 des nouveaux entrants ne parlent exclusivement que l'anglais ou l'arabe. La communication reste donc difficile. D'autant plus qu'à leur entrée à la maison d'arrêt, ils reçoivent uniquement les documents nécessaires à l'explication du fonctionnement carcéral, en néerlandais/français.

Les réunions d'orientation

Quatre services spécialisés – dont le nôtre - travaillant en intra et extra-muros, se sont attelés à mettre en place, non seulement une bonne complémentarité de leur offre de services mais également un véritable dispositif visant l'orientation la plus propice des usagers de produits, dans une perspective de continuité des soins.

En intra-muros, d'une part, la D-Consult assure la continuité des traitements de substitution en vigueur avant l'incarcération et d'autre part, elle offre aux personnes des informations sur leur traitement, une révision éventuelle dudit traitement, la possibilité d'en engager un nouveau, avec leur consentement. Cet accompagnement médical de qualité est grandement apprécié par les détenus, qui voient ainsi leur temps de détention

mis à profit pour stabiliser leur traitement ou en initier un nouveau, plus propice à leur situation. L'Ambulatoire-Forest travaille en lien avec cette équipe depuis des années, pour offrir un accompagnement multidisciplinaire de qualité.

D'autre part Drugs Lab, projet pilote d'I.Care (service de santé), validé pour le screening de la consommation de drogues chez les détenus entrants (dans certaines ailes de la prison) œuvre également comme courroie de transmission entre les équipes médicales, les médecins généralistes travaillant au sein de la prison et les services spécialisés. En outre, ce service a pris une place dans l'accompagnement à court terme en vue de l'orientation des consommateurs vers nos services spécialisés.

En extra-muros, CAP-ITI et L'Ambulatoire-Forest, services spécialisés ambulatoires, visent l'accompagnement à la réinsertion des personnes usagères de produits.

La volonté du dispositif est de faire en sorte que tout détenu consommateur puisse être rencontré par un (et un seul) service externe. Ainsi, le dispositif oriente les personnes rencontrées par les équipes soins partenaires vers les deux services externes spécialisés. Cette orientation permet de leur apporter une information et la possibilité de mettre en place un accompagnement psychosocial adapté à leur situation. Cet accompagnement n'est évidemment pas obligatoire.

Lorsqu'une personne détenue souhaite une prise en charge par un service spécialisé partenaire, ou lorsqu'une personne sous traitement de substitution vient d'être incarcérée, elle sera rencontrée par un des services, dans un premier temps pour une présentation. Libre ensuite à la personne d'engager une prise en charge directement avec le service, ou de faire appel plus tard, au moment jugé opportun. Le service ayant rencontré la personne sera identifié comme service « de référence » par les partenaires. Cette identification permet d'éviter les éventuels « doublons » chronophages, en cas de multiples demandes, et offre un gain de temps pour tout un chacun, services et usagers. La force de ce projet est aussi de pouvoir échanger entre professionnels sur les situations psycho-médicosociales des personnes rencontrées, afin d'évaluer les besoins nécessaires, pendant la détention mais également dans une perspective de libération. Ces échanges ont lieu dans le respect strict du secret professionnel partagé, et visent l'orientation la plus appropriée des personnes.

Les réunions d'orientation ont eu une fréquence hebdomadaire. Elles ont favorisé la connaissance mutuelle des services partenaires et une certaine confiance dans la

complémentarité de travail s'est installée. De plus, cette nouvelle manière de travailler s'est effectuée de façon non concurrentielle, ce qui est source d'efficacité et de rapidité, appréciable par tout un chacun.

En date du 25/06/2019, une convention intitulée « Réunion d'orientation » a été signée par les quatre partenaires du dispositif, suite à un long travail de préparation mis à profit pour dégager des objectifs communs et des modalités d'orientation des personnes, dans le respect des missions de chacun et de la déontologie de travail.

B. Etablissement pénitentiaire de Forest

Dispositif « Huitième gauche »

L'Ambulatoire-Forest a renouvelé sa participation au projet « huitième gauche », qui se déroule à la prison de Forest, à la fréquence d'un samedi par mois.

Ce projet participatif rassemble six associations bruxelloises, ayant les missions de réinsertion, soins et/ou réduction des risques. Chaque service met à disposition du projet quelques membres de son équipe. Des duos d'intervenants sont constitués, l'un provenant d'un service « soins/réinsertion », et l'autre d'un service « réduction des risques ». Il s'agit d'aller rencontrer des détenus consommateurs, en section et en cellule, dans le but de les informer quant aux produits, leurs usages, la manière de réduire les risques associés aux consommations, et aussi de créer un contact plus informel avec les détenus. L'objectif sous-jacent est également de mieux faire connaître nos services auprès des agents pénitentiaires.

Au vu du roulement entre les différents acteurs détachés de chaque institution, deux membres du service ont participé cette année aux actions.

L'intention du dispositif est d'étendre prochainement ces actions à la prison de Saint-Gilles, auprès d'un public plus large, plus nombreux et peut-être moins informés en raison de leur situation de précarité sociale et leur statut de prévenus. Des contacts sont menés dans cette perspective avec les Directions.

C. Etablissement pénitentiaire d'Ittre

Ces deux dernières années, la présence de l'Ambulatoire-Forest à la prison d'Ittre s'est intensifiée. Une meilleure visibilité de l'équipe au sein de l'Etablissement s'en est

suivie. En 2019, devant le nombre croissant de demandes d'accompagnements des détenus, nous avons voulu créer une synergie avec les services d'aides aux justiciables (SAD) et les autres services extérieurs présents au sein de cette prison. Ceci afin de proposer une meilleure offre de services aux détenus, en adéquation avec nos missions respectives et le public spécifique auxquelles elles s'adressent.

Pour ce faire, L'Ambulatoire-Forest ASBL a sollicité les différents services et s'est proposé de coordonner les rencontres pour apprendre à se connaître davantage, comprendre et identifier les missions de chacun et ainsi, mettre en place des collaborations futures. La question de l'occupation des locaux était aussi une préoccupation qui méritait d'être abordée avec ce groupe d'intervenants présents régulièrement dans l'établissement.

Une première rencontre a eu lieu avec les deux SAD, CAP-ITI, et deux services communaux le Pont-SCAPI qui travaillent avec des personnes originaires de Molenbeek. Les deux SAD n'ont pas émis le souhait de poursuivre ces rencontres. Une fois la question des locaux très rapidement gérée avec l'accord de la Direction de la prison, l'Ambulatoire-Forest, CAP-ITI et le Pont-SCAPI ont établi un calendrier de rencontres afin d'entamer une réflexion sur les collaborations entre les quatre services et les contacts avec le SPS.

Des sujets tels que l'injonction thérapeutique, le secret professionnel, la visibilité et l'accès aux services pour les détenus, les suivis en doublon, les listes d'attente, la plateforme de Réinsertion organisée par la Prison, etc. ont occupés nos temps de rencontres. Nous sommes arrivés ensemble à la conclusion qu'il était utile de rencontrer les Directions de la prison et le SPS pour plusieurs raisons. La première est la visibilité. La seconde est le type de collaboration souhaitée avec le SPS dans le respect des missions de chacun (évaluation versus soins et accompagnement). La dernière est l'explication nécessaire de notre travail pendant le temps carcéral mais aussi et surtout à la libération dans une perspective de soins et de réinsertion, à l'instar des SAD qui s'emploient à accompagner les détenus intra-muros.

Nous avons fait le postulat qu'une rencontre de ce type permettrait également au SPS de nous présenter leur travail d'évaluation et d'accompagnement des détenus et de nous partager leurs attentes par rapport à nous, services extérieurs.

Cette rencontre avec le SPS a eu lieu au dernier trimestre de l'année 2019 et a suscité un vif intérêt chez les personnes autour de la table. Nous avons répondu aux objectifs principaux, à savoir une meilleure compréhension du travail de chacun et un échange fructueux sur les attentes de part et d'autre. Nous faisons quand même le constat qu'une seule rencontre n'est pas suffisante et nous espérons, après avoir fait le débriefing avec nos collègues des autres équipes, que d'autres rencontres pourront s'organiser pour animer notre désir d'une meilleure collaboration. Nous espérons davantage de concertation tripartite avec le SPS et nos bénéficiaires pour lesquels le plan de reclassement représente un véritable projet de vie, pensé et construit avec nos services et pour lesquels la réinsertion psycho-médicosociale et le bien-être individuel sont l'enjeu majeur.

Précisons aussi, qu'en parallèle à cette nouvelle synergie de services au sein de la prison d'Ittre, un dépliant a été créé par la déléguée à la direction du Partenariat pour le Service général Justice et Justiciables. Celui-ci fait la liste et le descriptif de chacun des services extérieurs se rendant à la prison d'Ittre et est destiné aux détenus et aux professionnels intra-muros. Les informations qui y sont reprises permettent une meilleure orientation vers nos services et une visibilité certaine auprès des détenus qui méconnaissent souvent l'offre d'accompagnement et les activités proposées au début de leur détention.

3.6.2 Réunions avec le réseau

L'Ambulatoire-Forest participe à différents groupes de réflexion et de travail, en lien avec les problématiques des justiciables et de la consommation de produits.

Fédération pour les détenus et ex-détenus (FIDEX)

Cette Fédération regroupe un grand nombre d'associations actives dans le secteur des justiciables. Nous avons renouvelé notre participation en tant que membre de l'AG et du CA et participons régulièrement aux "Midis FIDEX" organisés par la Fédération. Il s'agit d'invitations de professionnels des secteurs de la Justice, pour des conférences ciblées, destinées à informer les professionnels de terrain et échanger autour des pratiques vécues par les uns et les autres.

En outre, des réunions à échéances mensuelles ont lieu entre les services spécifiques - dont le nôtre - et notre coordinatrice, afin de relayer nos préoccupations de terrain aux Directions des établissements.

Enfin, cet été 2019, la FIDEX a alerté les médias lors du long “mouvement” des agents pénitentiaires réagissant à la surpopulation de la maison d’arrêt. Ce mouvement a eu comme conséquence de limiter drastiquement l’accès de l’établissement à nos services, actifs dans l’aide psychologique, le soutien aux usagers de drogues ou encore la médiation de dettes.

Fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes (FEDITO)

Fédération regroupant les différentes associations actives dans le secteur d’aide aux personnes souffrant d’assuétudes, organisant régulièrement des rencontres destinées à créer du réseau et à échanger sur les pratiques cliniques.

Avec d’autres institutions membres de La FEDITO, L’Ambulatoire-Forest a participé à une rencontre avec une délégation tunisienne au sujet du soin proposé aux personnes ayant des problèmes d’assuétudes et du traitement réservé par la Justice à ces situations.

Groupe de travail Migrants et Addictions (FEDITO)

Suite au constat d’un accroissement des problématiques liées aux benzodiazépines, consommées par un public en grande désinsertion sociale, et plus particulièrement par un public migrant, la Fédito a initié un groupe de travail centré sur cette problématique. L’objectif est de repenser les interventions et accompagnements en faveur de ce public, sur base des ressources existantes et disponibles. Un dispositif d’intervision est en cours de mise en place et un plaidoyer pourra suivre afin de renforcer les ressources existantes.

A St Gilles – maison d’arrêt – le nombre de personnes exilées, consommateurs de benzodiazépine qui sont relayées vers notre service est lui aussi plus important qu’auparavant et nous met régulièrement en difficulté d’intervention. Cette difficulté dans notre pratique a justifié notre participation au groupe de travail, tant pour le partage d’expériences, la rencontre d’autres intervenants confrontés à ces mêmes difficultés que pour la réflexion sectorielle visant à améliorer l’accompagnement de ces personnes aux parcours tellement difficiles.

Concertation des Associations Actives en Prison (CAAP)

La CAAP est l'ASBL faîtière reprenant actuellement une multitude de services actifs en milieu carcéral francophone. L'Ambulatoire-Forest participe aux différents événements organisés dans ce cadre, tels les Journées Nationales des Prisons, ainsi qu'aux tables de réflexion instituées autour des différentes problématiques (culture et sport, formation-enseignement, psychosocial, santé, etc.).

C'est ainsi que cette année, nous avons participé à l'Assemblée Générale réunissant différents acteurs de terrains. Cela nous a permis d'élargir notre connaissance du réseau par de fructueux échanges.

Lors de la semaine REZONE, la CAAP nous a gracieusement prêté un jeu de société que nous avons utilisé pour faire vivre aux participants la complexité de l'incarcération, sous forme ludique.

Nous avons également participé à une enquête en lien avec le suicide en prison, dans le but de recueillir un maximum de données.

REZONE

REZONE est un réseau de services dans le domaine de la santé mentale actif sur le sud-ouest de Bruxelles. Il a pour objectif de développer une offre de soins et d'accompagnement en santé mentale cohérente et coordonnée dans la communauté, s'appuyant sur les choix des usagers et visant leur intégration dans la cité. REZONE est l'antenne sud-ouest du Réseau « Psy 107 » bruxellois.

En continuité avec 2018, L'Ambulatoire-Forest a continué à se tenir informer du développement de l'espace de rencontres à destination de personnes tout venantes en besoin de davantage de relations sociales. L'idée de ce projet est de développer un espace accueillant, permettant aux personnes de se détendre, de boire un café, de proposer une activité, etc.

Nous avons participé à la « semaine REZONE », grande première du réseau qui a rencontré un franc succès. Une vingtaine de participants sont venus nous rendre visite. Nous avons présenté le service à l'aide d'un Powerpoint développé par l'équipe. Ensuite nous avons proposé un jeu de rôle permettant de sensibiliser les invités aux réalités carcérales. Ce fut une très belle expérience. Nous réitérerons notre inscription pour 2020.

Enfin nous avons participé en fin d'année aux réunions de relance en rapport à la « fonction 2b » des équipes mobiles se déplaçant jusqu'au demandeur de soins. Cette fonction a été attribuée au service « Tractor » de l'hôpital Saint-Alexius pour la zone sud-ouest. L'intérêt de ces réunions est de réfléchir ensemble à nos possibles relations professionnelles et relais de patients. L'Ambulatoire-Forest n'étant pas un service de santé mentale et n'ayant pas toujours la possibilité d'accompagner à une fréquence aussi intense qu'une équipe mobile, collaborer avec ce service pour la franche la plus fragile de notre public nous semble un enjeu fondamental.

Plateforme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale : groupe de travail « Santé Mentale et Assuétude »

Le groupe de travail « Santé Mentale et Addictions » s'est constitué il y a plusieurs années afin de répondre à la demande de nombreux acteurs de terrain estimant la collaboration utile entre les deux secteurs, en tenant compte de leur spécificité, complémentarité et articulation possible. L'Ambulatoire-Forest y est associé depuis 2016.

En 2018, le GT a alterné deux modalités de fonctionnement. La première dite « le groupe-mère » consiste en des rencontres mensuelles de concertation d'un noyau constant de participants. Ces rencontres ont permis de travailler des questions d'actualité du secteur, d'échanger sur les pratiques des participants, d'échanger des informations et d'organiser des rencontres élargies.

La seconde modalité, quant à elle, explore des questions thématiques relevées par le groupe-mère. Ce sont les intervisions. La thématique choisie est « Santé mentale, Addictions et Justice ». Les intervisions, qui ont occupé toute l'année 2019, déploient la thématique choisie par le « groupe-mère » en y invitant des acteurs de différents secteurs qui ont un intérêt et/ou une expertise pour les questions traitées.

Quatre intervisions ont eu lieu durant l'année 2019, auxquelles ont été conviés les membres du groupe de travail, des représentants d'institutions spécialisées en matière d'addictions travaillant avec des justiciables, des représentants du Tribunal d'Application des Peines (TAP), des représentants du Parquet, des directions de prison, des représentants de la maison de Justice bruxelloise, des représentants du service psychosocial d'établissements pénitentiaires bruxellois, etc.

Les objectifs de ces rencontres étaient la poursuite du dialogue concerté entre les professionnels concernés dont les responsabilités et interventions sont différentes mais fortement liées afin de mettre en lumière la réalité des usagers, améliorer les représentations et connaissances mutuelles, permettre une meilleure compréhension du rôle et du travail de chacun, favoriser de meilleures articulations tenant compte des réalités de terrain, ce afin de mettre en lumière de bonnes pratiques.

Chaque champ d'intervention a pu mieux comprendre les logiques de l'autre, ses possibilités et ses limites, ainsi que les leviers pour favoriser une meilleure collaboration.

La thématique « Santé mentale, Addictions et Justice » continue de faire partie des perspectives de travail de la Plateforme de concertation en santé mentale pour l'année 2020.

Réseau dépendances Bruxelles-Est (RDBE)

Bien que membres du réseau depuis 2018, c'est en 2019 que nous y prenons une part active, vu l'ouverture du réseau à intégrer plus largement des patients consommant d'autres produits que l'alcool. Construire des liens avec les équipes de ce réseau nous offre un précieux levier de travail, utile lors de l'orientation de nos patients. Les réunions se déroulent alternativement dans les différentes institutions du réseau, ce qui permet une connaissance géographique et concrète de chaque service membre.

Nous y avons présenté notre service, le travail clinique, nos forces et difficultés. Une vignette clinique a permis d'illustrer le travail de complémentarité, mené avec une structure hospitalière, un établissement pénitentiaire, les autorités judiciaires et notre service ambulatoire.

Le réseau ABC (Réseau Assuétudes Bruxelles Capitale)

Ce réseau vise à améliorer la concertation et la continuité des soins des patients concernés par la problématique d'assuétudes à Bruxelles. Il s'occupe plus particulièrement des cas nécessitant une prise en charge de longue durée et par plusieurs institutions.

Depuis quelques années les partenaires du réseau ont souhaité mieux concrétiser ses ambitions en mettant en place un programme d'immersion des intervenants. Celui-ci permet les échanges à propos des pratiques institutionnelles, facilite le dialogue et la

collaboration entre les intervenants des différents services. Bref, améliore la qualité du travail en réseau des institutions concernées.

Au mois de juin de cette année nous avons présenté notre service aux autres membres du réseau ABC. Il nous semblait important de mieux faire connaître la spécificité de notre travail carcéral et sous injonction judiciaire.

Centre d'Accueil et de Traitement du Solbosch (CATS)

Cette année encore des membres des deux équipes se sont retrouvés régulièrement autour de la question du travail clinique qui pourrait être réalisé ensemble. En effet, bon nombre de personnes détenues pourraient profiter des soins de qualité de la communauté thérapeutique.

En 2019, nous avons apporté quelques modifications à la procédure d'admission de nos patients justiciables au CATS, créée en 2017, mais force a été de constater que peu de candidats ont réuni les deux équipes. Nous avons alors décidé d'aborder nos rencontres sous un autre angle. En l'absence de cas clinique pouvant nous permettre de collaborer concrètement, nous avons fait l'hypothèse que les pratiques d'une institution étaient peu connues de l'autre, ce qui peut alimenter une certaine forme de « résistance » à l'admission de nos patients justiciables. La mouvance dans les équipes et l'évolution de nos contextes de travail respectifs argumentait en faveur d'une rencontre élargie à l'ensemble des deux équipes pour apprendre à se connaître davantage et réaliser l'importance de la continuité des soins pour notre public.

L'Ambulatoire-Forest a présenté son travail à l'occasion d'une rencontre qui aura fait émerger des questions et un échange intéressant entre des travailleurs des deux équipes qui n'avaient jamais eu l'occasion de discuter ensemble.

Dans un autre registre, nous avons participé à l'accueil d'une délégation turque dans les locaux du CATS. Cette rencontre fut intéressante, eu égard aux deux réalités (belge et turque) sur les questions des assuétudes et son traitement par la justice.

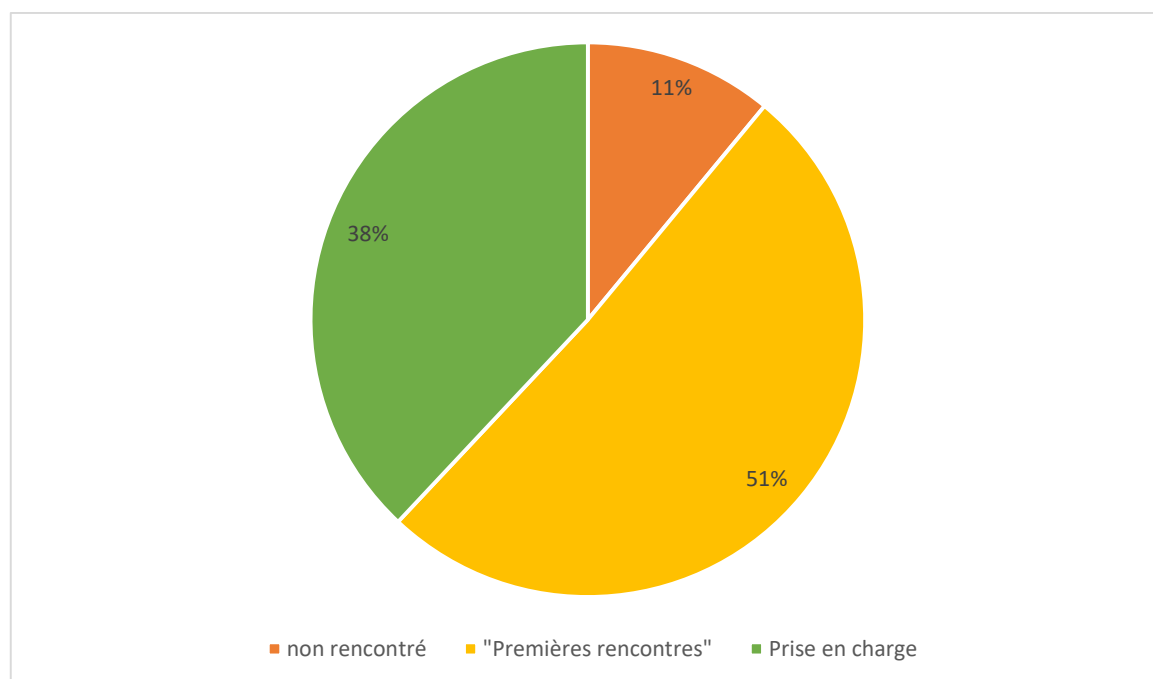
En 2020, le CATS propose que l'Ambulatoire-Forest participe à une de leurs supervisions cliniques.

4 RECUEIL DES DONNÉES

4.1 Nouvelles demandes

Cette année, 226 dossiers ont été créés. Il s'agit de personnes non connues de notre service, ou pour lesquelles nous n'avons plus eu de nouvelles pendant plusieurs mois et qu'il y a lieu de refaire le point au niveau de leur demande. Ces personnes nous ont adressé une, voire plusieurs demandes que ce soit d'ordre social, ou psychologique. Les doubles, voire triples accompagnements et le travail qui en découle ne sont pas quantifiés dans ce présent rapport.

Figure 1 : traitement des dossiers créés en 2019



11% des personnes pour lesquelles nous avons ouvert un dossier suite à leur billet de rapport n'ont pas été rencontrées. Cela s'explique par différents facteurs tels que : la situation transitoire des prévenus à la maison d'arrêt de Saint-Gilles, les transferts d'un établissement à un autre, les refus de rencontre, etc. Un facteur et non les moindres est l'impact des grèves incessantes des agents pénitentiaires dans les différents établissements qui, d'une part met à mal la bonne continuité de nos accompagnements, et d'autre part ne nous permettent pas de pouvoir rencontrer certains justiciables à temps. Il nous est arrivé plusieurs fois cette année, essentiellement à la prison de Saint-

Gilles, de ne pas pouvoir rencontrer la personne car libérée, ou condamnée et donc transférée dans un établissement où nous ne nous rendons pas.

N'y sont pas comptabilisés les personnes non connues par l'institution, incarcérées dans des établissements où nous ne nous rendons pas (Leuze, Nivelles, Andenne, ...) et qui nous font une demande de rencontre. Ceux-ci reçoivent de notre part un accord de principe pour un entretien d'accueil dans nos locaux afin de faire état de la demande, une fois les permissions de sortie ou congés pénitentiaires accordés. Aucun engagement de prise en charge n'est donné à ce stade-là. Ils seront comptabilisés dans notre base de données une fois la rencontre effectuée.

En revanche, les personnes suivies par notre service et transférées de manière inopinée dans un établissement où nous ne nous rendons pas reçoivent par lettre une attestation de leur prise en charge et un accord de principe pour la reprise de celle-ci dans nos locaux, une fois qu'elles auront la possibilité de sortir en permission de sortie, congé pénitentiaire ou autre alternative. Ces personnes-ci figurent dans notre base de données et sont comptabilisées dans nos statistiques puisqu'un travail thérapeutique a déjà pu être entamé.

A ce nombre, il y a lieu d'ajouter les prises en charge initiées avant 2019 et dont l'accompagnement s'est poursuivi en 2019. A la fin de l'année 2018, notre file active équivalait à 88 patients (plus du double de l'année précédente). 47 accompagnements psychosociaux se sont clôturés endéans l'année 2019, 41 se poursuivent en 2020. L'objet social de notre institution nous appelle à favoriser la prise en charge sur un temps long. En tant que service ambulatoire, nous symbolisons notre intervention comme étant un « fil conducteur », de soutien, partant de l'incarcération (des fois sur plusieurs années) jusqu'à la continuité du soin bien après leur sortie de prison. Nous nous réjouissons dès lors d'avoir davantage de prise en charge sur le long terme, comparé à 2018.

Dans la suite de ce chapitre, nous allons développer un certain nombre de statistiques

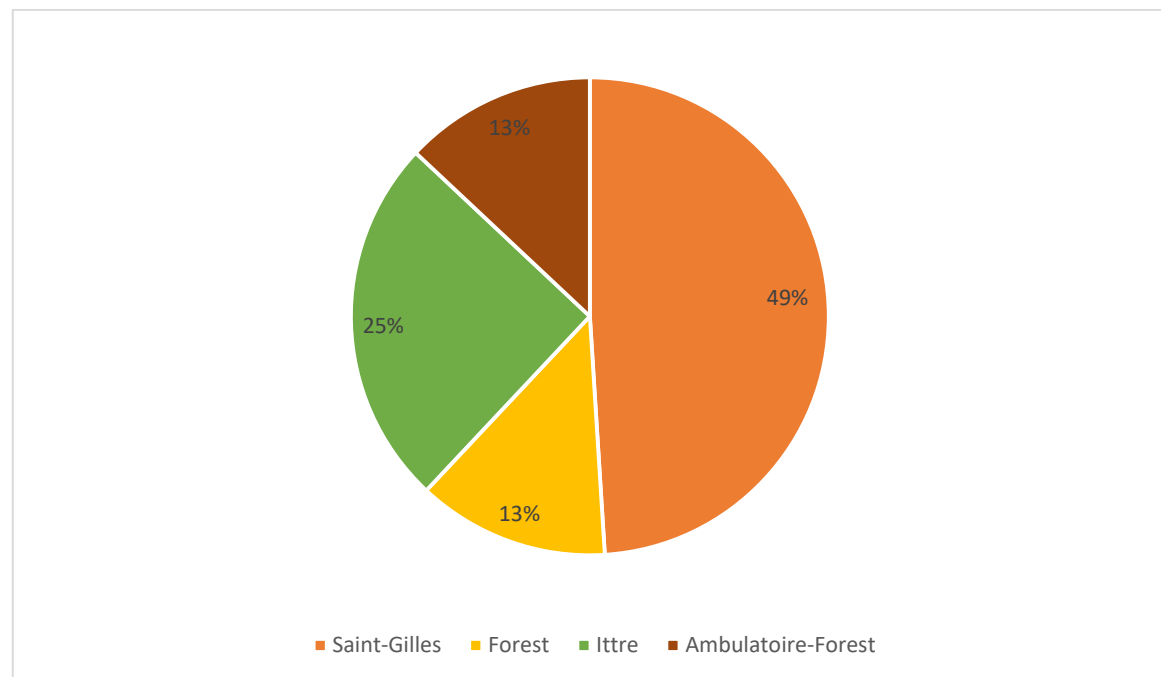
Le nombre total de personnes rencontrées durant l'année 2019 s'élève dès lors à **289** :

- **115** ont pu bénéficier d'une réorientation personnalisée vers d'autres services ou pour lesquels une information spécifique suffisait ;
- **174** ont pu bénéficier d'une prise en charge psychosociale.

se rapportant exclusivement aux personnes nouvellement rencontrées en 2019.

4.1.1 Lieu de provenance

Figure 2 : Lieu de provenance



Ce tableau illustre la place conséquente qu'occupe notre service dans les possibilités de suivis en milieu carcéral :

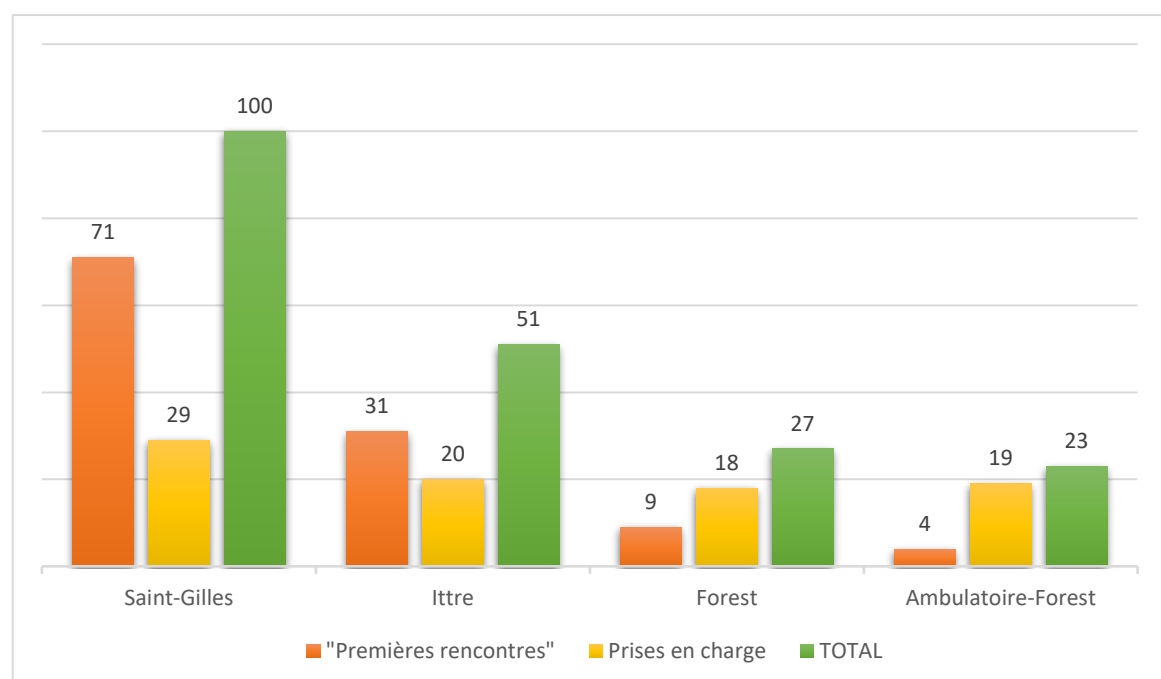
- 49% venant d'une maison d'arrêt (Saint-Gilles)
- 41% venant d'une maison de peine (Forest, Ittre)
- 13% s'adressant à l'Ambulatoire-Forest directement

Par ailleurs, Saint-Gilles est l'établissement pénitentiaire le plus fréquenté par notre service, cela s'explique entre autres par notre implication dans les différents dispositifs. Le temps d'incarcération étant à priori plus court que dans les maisons de peine, l'accompagnement l'est aussi, s'arrêtant souvent très rapidement après la libération.

Le travail élaboré à Ittre et Forest est toujours aussi conséquent. Cela s'explique principalement par une présence continue des membres de l'équipe dans ces établissements. Le travail est régulièrement poursuivi dans nos locaux dès les possibilités de sortie et/ou lors de libération (fond de peine, libération conditionnelle, surveillance électronique, etc.), ce qui illustre le nombre élevé d'accompagnements psychosociaux sous injonctions judiciaires par notre institution.

L'item « Ambulatoire-Forest » comprend les personnes justiciables non incarcérées (libérées ou sous conditions alternatives à la détention) ou incarcérées dans une prison où nous ne sommes pas présents.

Figure 3 : Ratio « premières rencontres » et « prises en charge », par lieu de provenance



Par ces chiffres, vous pouvez remarquer que tant à la prison de Forest que dans nos locaux, une bonne partie des demandes d'accompagnement psychosocial ont pu être honorées par notre service.

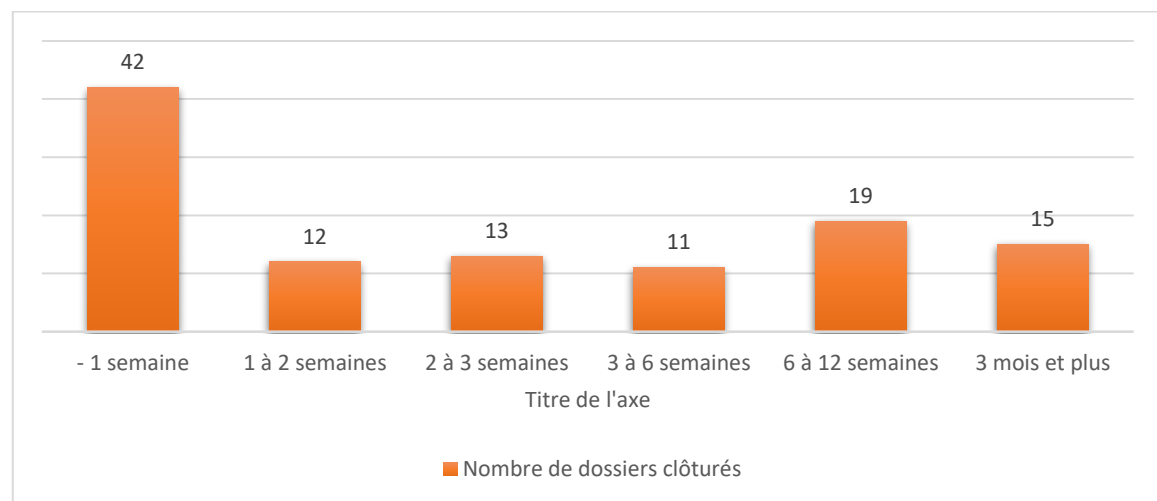
À Saint-Gilles, le peu de prise en charge comparé au nombre de personnes rencontrées s'explique à nouveau par les courts temps d'incarcération qui s'y opèrent, mais aussi par nos activités plus ponctuelles telles que la PANE et les rencontres suite aux réunions d'orientation.

A Ittre, un nombre élevé de demandes concernent une prise en charge psychologique. Nous n'avons cependant pas toujours la capacité d'y répondre. Etant donné que nous ne maintenons pas de file d'attente, les personnes sont dès lors souvent réorientées auprès de services présents dans cette prison.

4.1.2 Durée des accompagnements

Figure 4 : « Premières rencontres »

Il nous était difficile de distinguer les données par prison. Elles sont basées sur 112 dossiers ouverts et clôturés en 2019 (seulement 3 étaient encore en cours fin de l'année).

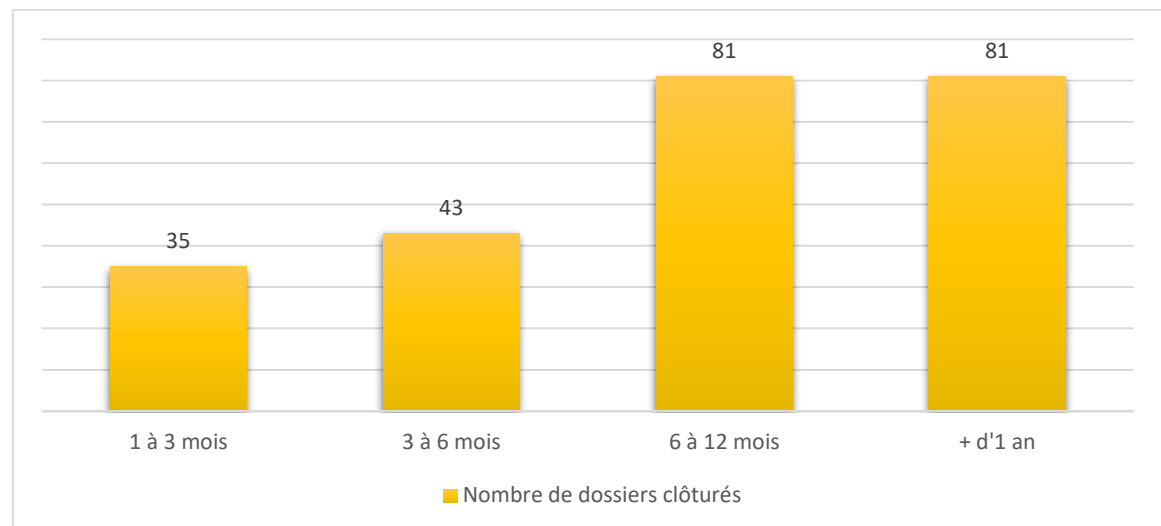


Il est intéressant de remarquer que la majorité des dossiers pour lesquels il y a lieu de réaliser une démarche ponctuelle, de relayer une information spécifique, ou de réorienter, sont traités dans un intervalle d'une à six semaines. Les rencontres traitées en moins d'une semaine se rapportent essentiellement aux demandes de transmission d'information ou à la réalisation d'une démarche ponctuelle rapide. La prison de Saint-

Gilles en est le meilleur exemple puisque 75% des dossiers ouverts et clôturés en 2019 ont été traités dans ce laps de temps.

Figure 5 : « Prises en charge »

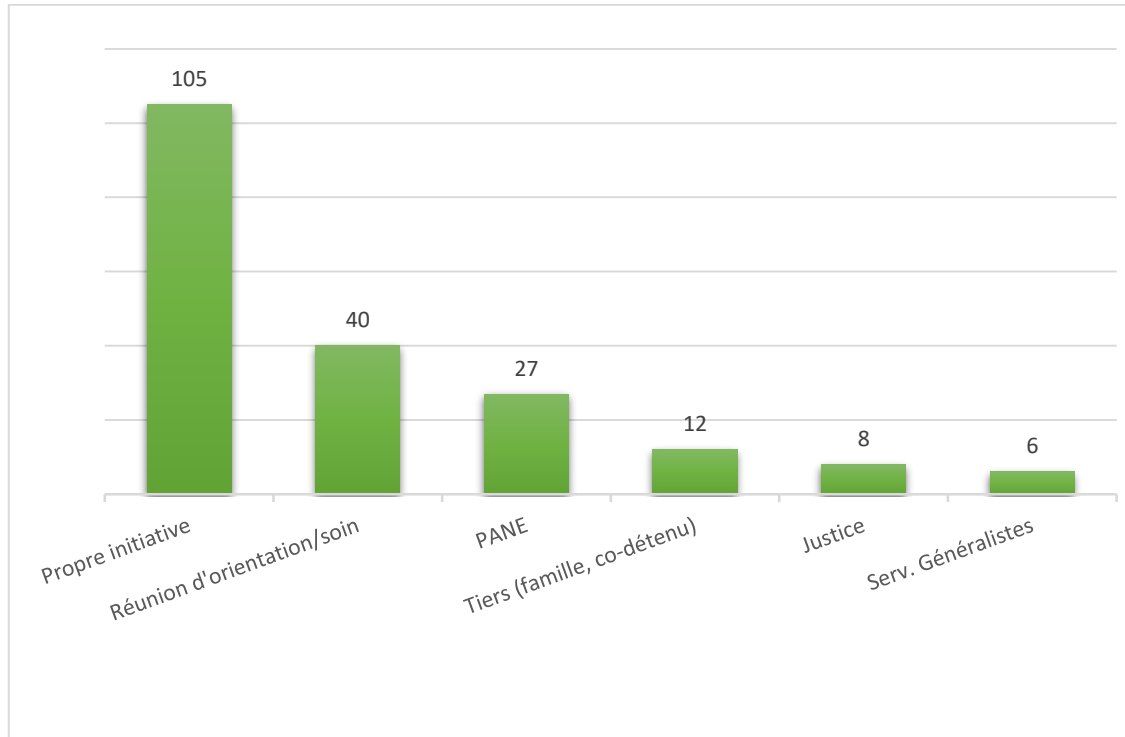
Les prises en charge thérapeutiques par l’Ambulatoire-Forest, dépassant bien souvent un an, nous avons voulu l’illustrer en nous référant aux 240 derniers dossiers ouverts et clôturés jusqu’à fin 2019 pour vous proposer ce nouveau tableau :



Il est intéressant de remarquer que 2/3 des prises en charge ne durent pas plus d’un an. Toutefois, 1/3 s’étalent sur plus d’un an, voire pour certains sur plusieurs années.

4.1.3 Origine de la demande

Figure 6 : Origine de la demande



La demande d'aide nous arrive par différents vecteurs de communication. Cette année, comme l'année précédente, nous constatons que la proportion la plus importante de demandes est initiée par la personne elle-même, la plupart du temps via un billet de rapport. Ceci peut s'expliquer, entre autres, par la connaissance qu'ont les détenus de notre service actif en prison depuis plus de vingt ans. Toutefois, la demande énoncée par la personne elle-même n'empêche pas qu'elle soit motivée par un tiers (souvent par le service psychosocial de la prison lorsqu'il perçoit un problème de dépendance, ou l'avocat, un membre de la famille, etc.). Bien souvent c'est durant la phase d'élaboration de la demande qu'il nous est possible de mieux comprendre qui est à l'initiative, et d'en identifier les enjeux sous-jacents.

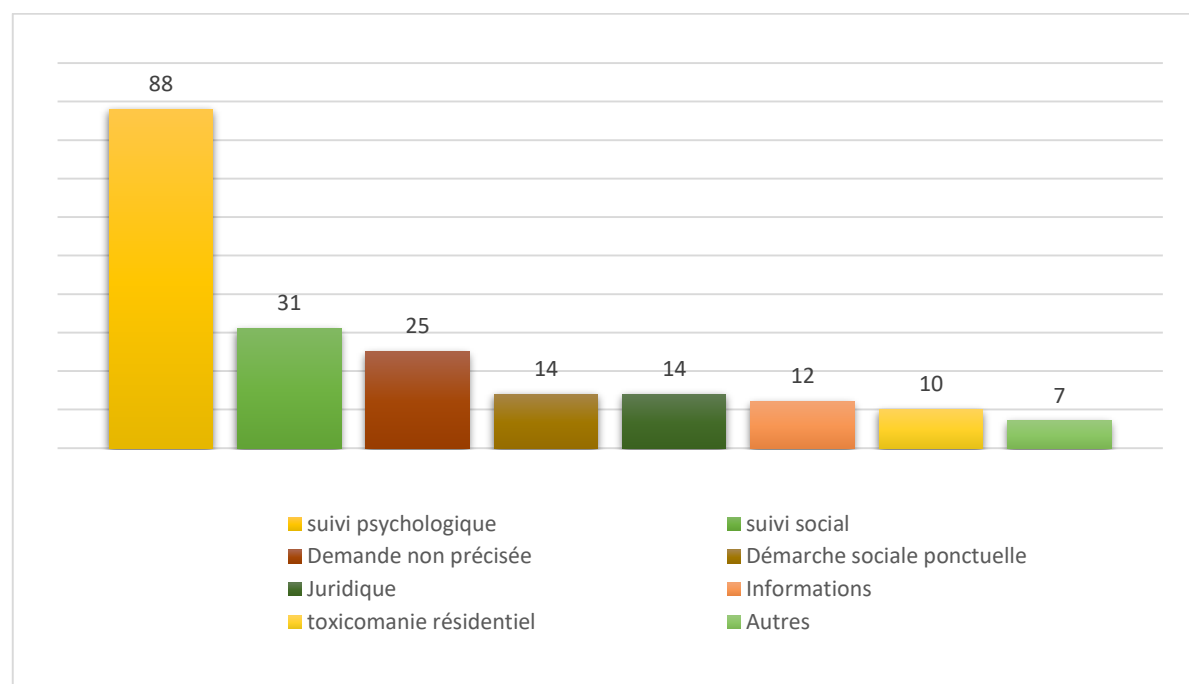
L'augmentation des relais par les services de santé est une constante depuis l'année passée, même si en diminution comparé à 2018 (cela étant dû essentiellement aux nombreuses grèves et à l'accessibilité fortement restreinte à la prison de Saint-Gilles). Tout en respectant le secret professionnel, il semble fondamental de pouvoir être en

relation avec les services de soins, l'infirmier, les médecins généralistes, les psychiatres, etc. gravitant autour de nos patients.

L'item « Justice » regroupe les personnes qui nous sont envoyées directement par le personnel des services psychosociaux internes aux prisons, les assistants de Justice, les avocats, etc.

4.1.4 Type de demande

Figure 7 : Type de demande



Il importe de préciser que ce tableau reprend l'ensemble des demandes initialement exprimées à l'équipe de L'Ambulatoire-Forest. Il est évident qu'une demande peut en entraîner d'autres. L'accompagnement social par exemple, qui représente 15% des demandes, entraîne très régulièrement diverses démarches (mutuelle, carte d'identité, CPAS, chômage, formation, logement, gestion des créances, etc.).

Il ressort de cette analyse que les demandes d'accompagnement thérapeutique par un psychologue sont prédominantes. Nous essayons tant que faire se peut de pouvoir y répondre, cependant n'ayant pas la possibilité d'y répondre systématiquement, il nous

arrive de réorienter ces demandes vers d'autres services une fois la personne en dehors de prison (SSM, SAT, psychologues privés, hôpitaux, ...).

L'item « demande non précisée » est important à clarifier. Il s'explique par deux facteurs :

1. L'intention institutionnelle de s'inscrire dans une démarche davantage assertive, allant « vers » le détenu qui n'a pas formulé de demande au préalable. L'analyse de sa situation, dans sa globalité (sociale, familiale, économique, ...), est dès lors fondamentale. Cette analyse entraîne un travail d'élaboration de la demande plus approfondi, en co-construction avec la personne.
2. La demande non pas portée par la personne mais par un tiers. Dans ce cas, il nous semble important de recentrer l'intérêt d'un possible suivi autour de ses propres besoins, et non ceux du tiers.

Le travail d'élaboration de la demande peut prendre du temps et fait partie intégrante du travail thérapeutique de l'institution.

Comparé aux années précédentes, nous avons intégré un nouveau type de demande appelé « demande sociale ponctuelle », spécifiquement à l'attention des personnes non prises en charge sur le long terme, pour lesquelles la demande est précise et dont l'accompagnement s'arrête une fois que l'on y répond.

4.2 Caractéristiques de la population

4.2.1 Données démographiques

La proportion de nos usagers est quasi exclusivement masculine. La moitié est de nationalité belge et plus d'un tiers est de nationalité venant de pays hors Union Européenne. On observe que les ressortissants hors Union Européenne sont depuis plusieurs années en recrudescence dans notre public, dû sans doute aux politiques davantage restrictives les concernant.

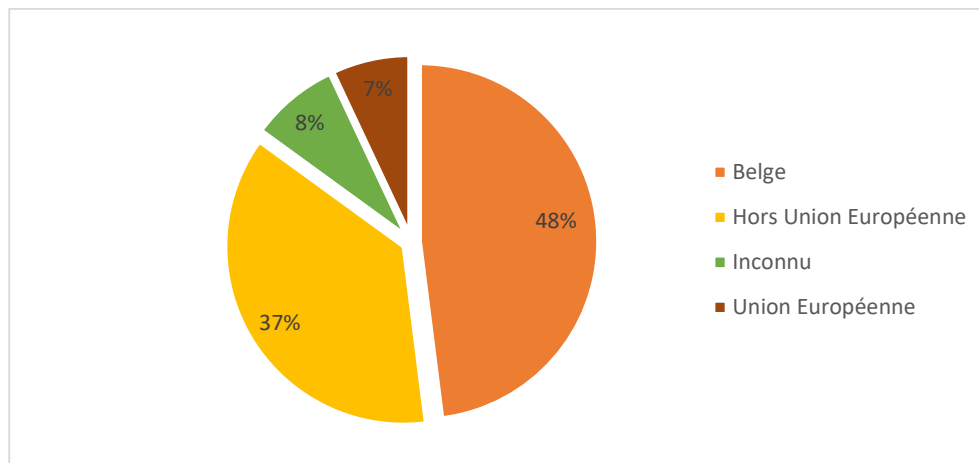
Cette année encore est marquée par un âge moyen plus jeune, malgré le fait que la tranche d'âge de la quarantaine est davantage présente par rapport à l'année passée. Un taux important de personnes dont on ne connaît pas l'âge se rapporte essentiellement

aux personnes rencontrées dans le cadre de la PANE ou encore des réunions d'orientation à la prison de Saint-Gilles.

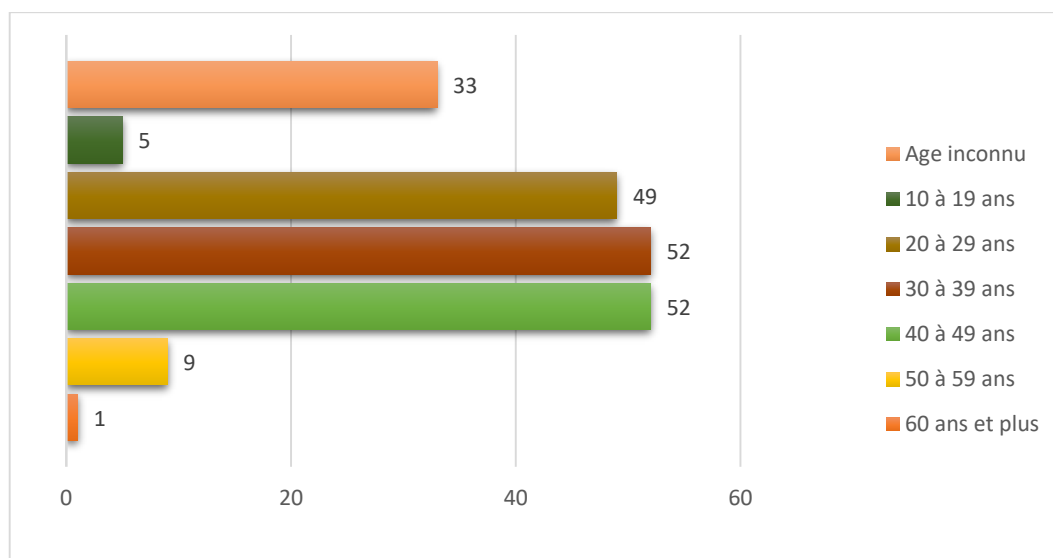
Plus de la moitié de notre patientèle est célibataire.

Figure 8 : Données démographiques

Nationalité

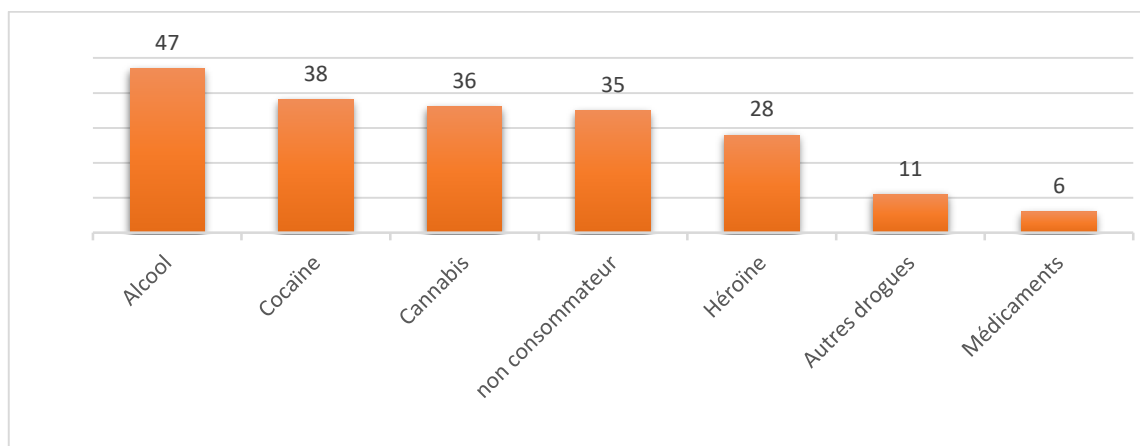


Âges (répartition par tranche de 10 ans)



4.2.2 Rapport aux produits

Figure 9 : Produit principal jugé comme problématique



Selon les données récoltées, les produits dont la consommation est jugée comme étant la plus problématique par les usagers sont comme l'année passée l'alcool et la cocaïne. Le cannabis paraît davantage problématique que l'année passée, contrairement à l'héroïne.

4.3 Prestations des intervenants psychosociaux

Rencontres prévues - rencontres réalisées

Ce tableau illustre les lieux où s'effectuent nos prestations. La majeure partie d'entre elles se déroulent en milieu carcéral. L'item « En extérieur » équivaut principalement aux accompagnements pour une démarche diverse, ou encore aux entretiens à domicile :

	En milieu carcéral		En nos locaux		En extérieur		TOTAL	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Rencontres prévues	1492	73,2	532	26,1	13	0,7	2037	100
Rencontres réalisées	1176	75,1	380	24,3	9	0,6	1565	100
Ratio réalisé (%)	78,8		71,4		69,2		76,8	
Ratio non réalisé (%)	21,2		28,6		30,8		23,2	

472 rencontres - sur un total de 2037 - n'ont pas été réalisés pour diverses raisons (refus, non accès à la prison, décommandé, oubli, etc.), ce qui représente 23,2% des rencontres prévues.

Prestations en binômes

Les prestations en binômes sont essentiellement réalisées lors de la ou des « premières rencontres », lors des entretiens de relais d'un thérapeute à un autre, lors des rencontres avec des membres de la famille ou lorsqu'une situation plus délicate requiert la présence du duo d'intervenants.

	En milieu carcéral		En nos locaux		En extérieur		TOTAL	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Rencontres prévues en binôme	371	77,8	99	20,8	7	1,4	477	100
Rencontres réalisées en binôme	274	78,3	73	20,9	3	0,8	350	100
Ratio réalisé (%)	73,8		73,7		42,8		73,3	
Ratio non réalisé (%)	26,2		26,3		57,2		26,7	

Au regard de ces deux tableaux, on peut conclure que :

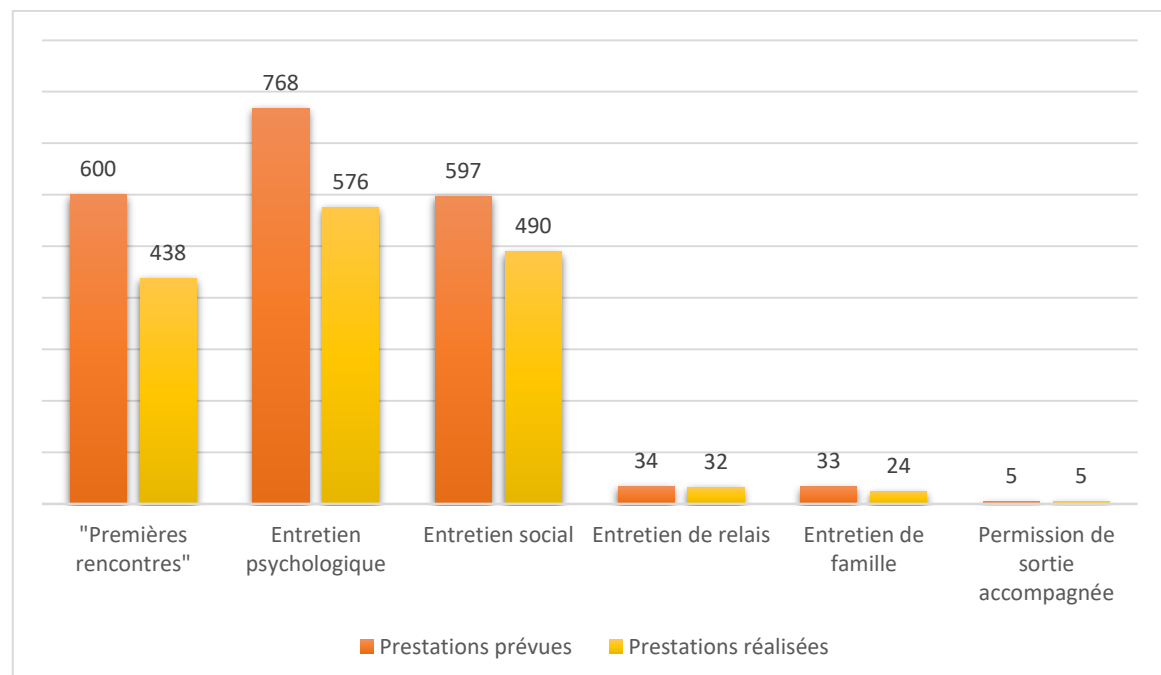
23,3 % des entretiens en prison se sont réalisés en binôme

19.2% des entretiens dans nos locaux se sont réalisés en binôme

33,3% des rencontres à l'extérieur sont réalisés en binôme

Au total 22,4% des entretiens se sont réalisés en binôme, soit 350 sur 1565 entretiens.

Figure 10 : type de prestations



	« Premières rencontres »	Entretien psychologique	Entretien social	Entretien de relais	Entretien de famille	Permission de sortie accompagnée	TOTAL
Prestations prévues	29,5% (600)	37,5% (768)	29% (597)	2% (34)	1,5% (33)	0,5% (5)	100% (2037)
Prestations réalisées	28% (438)	37% (576)	31% (490)	2% (32)	1,5% (24)	0,5% (5)	100% (1565)
Ratio (+)	73%	75%	82,1%	94,1%	72,7%	100%	76,8%
Ratio (-)	27%	25%	17,9%	5,9%	27,3%	0%	23,2%

Comme vous pouvez le remarquer, le traitement de la demande (à considérer sous l’item « premières rencontres ») est une partie conséquente de notre travail puisque cela représente 28% des prestations réalisées.

Les entretiens psychologiques couvrent une large partie des entretiens réalisés, malgré le seul temps plein et demi disponibles à cet effet. Les entretiens à caractère « social », menés par les assistants sociaux, sont moins conséquents mais cela s’explique par le fait qu’ils sont davantage dans le traitement de démarches sociales et administratives, en dehors des entretiens.

Les permissions de sortie accompagnée sont en légère baisse. Malheureusement ce genre d'accompagnement « physique » prend énormément de temps. Nous ne les réalisons que si la personne ne sait être accompagnée par quelqu'un d'autre, ou s'il y a un réel intérêt clinique, ou encore s'il y a une injonction de l'établissement pénitentiaire dans ce sens.

Les entretiens de famille ont aussi leur lot de complications. Ils regroupent souvent plusieurs membres de la famille. Il nous a donc fallu au fil des années réfléchir à la manière de les accueillir, aux aménagements adéquats des espaces d'entretien, à l'occupation des enfants lorsqu'ils accompagnent, etc.

5 LES FORMATIONS

Voici les formations suivies par le personnel agréé :

- Supervisions individuelles
- Supervisions d'équipe avec M. Philippe Defossez
- Formation sur une année « Approche contextuelle » ASBL Le Méridien
- Master en sociologie ULB
- Colloque « Petit colloque impertinent sur l'internement » Clinique de la forêt de Soignes, le 1^{er} avril 2019
- Journée d'étude « Le temps », Fédération des structures psycho-socio-thérapeutiques, le 11 octobre 2019
- Journée d'étude « Bas Seuil et bonnes pratiques », Transit, 1^{er} octobre 2019

Différents membres de l'équipe ont participé aux Apéroréseaux (FEDITO).

6 LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE – DEQ

La DEQ est une exigence qui émane de notre pouvoir subsidiant et qui est réévaluée tous les trois ans.

6.1 Le thème : « la visibilité de l'institution »

Un triennat a débuté en 2017 avec pour thème « la visibilité de l'institution », et se termine donc cette année-ci. Au sein de cette partie, nous développerons les activités réalisées cette année en ce sens et nous dresserons un bilan, suivant le canevas qui s'y rapporte.

6.2 Coordonnée de la personne de contact

HENRION

Christophe

christophe.henrion@ambuforest.be

6.3 Les objectifs et leurs évolutions

Ce thème avait été choisi par L'Ambulatoire-Forest dans un contexte particulier, à la suite de l'arrêt du financement par le SPF Justice du dispositif « Le Prisme » (visant à rencontrer les personnes pour les orienter au mieux). Il a semblé opportun de :

1. *Redéfinir en interne notre identité permettant d'insuffler une nouvelle dynamique de travail et une nouvelle organisation ;*

Durant ces trois dernières années, l'institution a vécu plusieurs épisodes mettant l'identité en question (entres autres : changement de direction, accueil de la nouvelle, changements dans l'équipe de terrain, fin du service « Interalia » subventionné par le SPF Santé Publique). Revisiter notre organisation, questionner la pertinence du travail accompli et à venir, mettre en place une clinique la plus adaptée aux réalités rencontrées, est bien heureusement une force de l'institution.

2. *Assurer une communication renouvelée vis-à-vis du réseau, se rapportant à cette nouvelle organisation ;*

Il nous a semblé toujours aussi important durant ce triennat de rapporter tout changement institutionnel dans les différents secteurs auxquels nous sommes rattachés. L'apport d'outils de communication a été fondamental pour répondre à cet objectif.

3. *Rencontrer les institutions partenaires afin d'expliquer nos changements institutionnels et formaliser les prémisses de nouvelles collaborations ;*

Le travail en partenariat est fondamental lorsqu'on travaille dans le « social-santé », à *l'intersection* avec de nombreux autres secteurs (justice, OISP, logement, santé mentale...). Au long de ces trois années, l'accent a davantage été mis sur la recherche de nouvelles collaborations de travail, même si cette année 2019 a aussi été marquée par bons nombres de moments de présentation du service dans le secteur.

4. *Assurer une meilleure visibilité auprès de nos bénéficiaires ;*

Il va de pair avec le *premier* objectif. Du moins une partie des outils de communication utilisés pour sensibiliser le secteur ont aussi été utilisés pour informer nos bénéficiaires.

6.4 Les activités

A l'aide de supervisions, de réunions d'équipe, de l'apport de chaque membre de l'institution, il est certain que notre dynamique de travail a évolué, essentiellement ces deux dernières années. Ce présent document en fait d'ailleurs rapport. Notre programme informatique de recueil de données a été à plusieurs reprises mis à jour afin d'assurer une meilleure vue d'ensemble de notre patientèle et de s'organiser davantage en fonction.

Les cartons de présentation et les affiches ont été développés en début de triennat et réimprimé chaque année. Il est cependant dommage que nous n'ayons pas eu la possibilité (par faute de temps) de finaliser la restauration du site internet. Dans le courant des années à venir, nous allons nous atteler à créer un tryptique de présentation de nos activités, à l'attention tant du secteur que de nos bénéficiaires.

La rencontre avec le secteur a été l'élément le plus marquant de ces dernières années. Malgré qu'une liste d'institutions à rencontrer n'a pas été constitué comme tel, nous

avons été très fort visible auprès de services et fédération tels repris dans ce présent rapport. A titre indicatif et non exhaustif, nous avons ouvert nos portes à la « semaine REZONE » (santé mentale) accueillant une quinzaine de services, invité une dizaine de services reconnus en toxicomanie lors d'un « ApéroRéseaux » (institué par la FEDITO), présenté notre service et des vignettes cliniques issus de nos réalités de terrain auprès de la Plateforme de Concertation en Santé Mentale, du réseau ABC, du Réseau Dépendance, Bruxelles Est. Nous avons rencontré une délégation turque, et tunisienne, intéressées de connaître notre réalité de travail. Nous avons aussi été à l'initiative d'une rencontre avec la Direction d'Ittre, le service psycho-social et les services externes afin de se présenter et de tenter de démystifier le travail de chacun. Nous avons rencontré le Tribunal d'Application des Peines de Bruxelles avec le CATS afin de présenter une procédure d'admission commune entre nos deux services. En concertation avec d'autres services, nous avons mis en place des projets spécifiques tels que repris dans ce rapport, et pris place dans des dispositifs déjà existant.

Il est évident qu'à chaque représentation de l'institution dans le réseau, des réunions d'organisation et de debriefing ont été mises en place, et la création d'outils (de communication, informatique, clinique) a été réalisé.

En termes de visibilité du service auprès de nos bénéficiaires, nous avons demandé à plusieurs reprises que de nouveaux billets de rapports, avec le « nouveau » nom du service, soient distribués à la prison d'Ittre. A force de persuasion, les anciens billets de rapport n'ont plus l'air d'être distribué, du moins beaucoup moins. En collaboration avec la déléguée des partenariats de la prison d'Ittre, nous avons initié la création d'un triptyque reprenant l'essentiel des services gravitant autour de l'établissement, à l'attention des détenus. Aussi, nous avons développé des cartes de rendez-vous (format carte de visite) afin d'y noter le jour et heures du prochain entretien, et rappeler le nom du thérapeute.

6.5 Les effets

Nous achevons donc cette année un triennat sur le thème de la visibilité. Outre les objectifs qui semblent avoir été accompli, nous remarquons que travailler sur notre visibilité et de vouloir davantage aller vers le réseau a eu des retombées positives en termes de cohésion d'équipe. Réfléchir activement sur nos pratiques, rechercher

ensemble des solutions et de nouvelles pistes de travail/collaborations, développer des outils (de communication, informatique, clinique) sont divers éléments qui ont pu se mettre en œuvre de manière harmonisée et constructive avec l'ensemble des membres de l'équipe.

Aux termes de ce triennat, il semble que l'institution a pu développer sa visibilité auprès des acteurs du réseau et des bénéficiaires. Mais elle a aussi pu se réapproprier son travail et continuer à le développer au plus proche des réalités rencontrées. Cela est sans doute ce qui a été le plus enrichissant de ces trois dernières années.

Tout cela a permis à l'équipe de se réapproprier son travail par les échanges très riches qui en ont émané. Les actions en elles-mêmes et les échanges avec les membres du réseau ont permis aux membres de l'équipe de prendre davantage conscience de l'expertise que l'institution a acquise dans le domaine particulier du « social-santé » en milieu fermé tel que la prison.

Grâce à la DEQ, notre logo orange et vert a donc pris toute la place qui lui revient.

6.6 Information, sensibilisation, formation continue

L'information sur notre service a pu être diffusée grâce aux outils de communication développés. Par la même occasion, les moments de représentation dans le secteur ont pu les sensibiliser à notre objet social. Cette sensibilisation n'aurait jamais pu se réaliser sans l'apport de statistiques plus précises de notre public cible.

6.7 Budget 2019

Comme indiqué ci-dessous, nous avons inséré dans la DEQ des honoraires du développeur de notre logiciel de traitement de données, dénommé « ISIRIS ». Ce logiciel exige des adaptations et affinements réguliers, que nous découvrons au fil de notre activité. Les statistiques produites, qui figurent d'ailleurs dans ce rapport d'activité, donnent ainsi une image de plus en plus fiable de notre travail, et lui confèrent une crédibilité plus forte dans nos démarches de présentation du service.

Le second élément financé par le budget DEQ sont les flyers, les affiches et les cartes de rendez-vous, éléments de marketing essentiels.

Honoraires Mr Mortreu (logiciel Isiris)	677,60
Flyers de L'Ambulatoire-Forest	23,29 (Facture ventilée : en tout 50€)
Affiches (20) et cartes de visite (400)	376,50
Total	1 077,39 €

6.8 Thème 2020-2022

Le triennat qui débutera en 2020-2022 sera quant à lui axé sur un thème qui découle de cette DEQ ci. Il sera question du « Travail en équipe – partage de compétences ». Nous découvrirons certainement beaucoup de choses à l'issue des trois années à venir !

7 CONCLUSION GENERALE

Ce présent document reprend les activités menées par l'équipe psychosociale de L'Ambulatoire-Forest durant l'année civile 2019 et ce, au regard de nos missions reconnues et agréées par la COCOF.

Le travail à considérer sous le volet des « premières rencontres », ainsi que les prises en charges psychosociales en double référence systématique ont été au cœur des préoccupations de l'activité institutionnelle et clinique. Malgré la mise en place de ce principe de doubles références, le nombre de prise en charge effectif a été en nette augmentation.

Les rencontres en duo d'intervenants ont pu être maintenues comme *leitmotiv* dans notre approche des nouvelles demandes. Malgré les contraintes en temps et au niveau organisationnel, les retombées positives de cette démarche et les choix cliniques fructueux qui en découlent nous ont poussé à l'inscrire dans « l'ADN » de notre clinique.

L'accent a particulièrement été mis cette année sur notre visibilité et la présentation de L'Ambulatoire-Forest dans le réseau. On retiendra prioritairement les portes ouvertes de la « semaine REZONE » ayant mobilisé l'ensemble de l'équipe, et permettant de légitimer davantage l'institution dans le réseau de la Santé Mentale. Tout comme la

rencontre avec le personnel psychosocial et les membres de la Direction de la prison d'Ittre, permettant d'échanger de manière constructive sur nos pratiques.

Malgré le début d'année mouvementé vu la clôture d'« Interalia », le personnel a pu retrouver une certaine stabilité au fil de l'année. L'énergie positive ressentie en fin d'année 2018 a pu prospérer en 2019.

L'Ambulatoire-Forest, par l'intermédiaire des travailleurs de terrain et du personnel administratif et de Direction, saisira l'opportunité de poursuivre son travail de qualité et son engagement au bénéfice des patients pour l'année 2020.

Fait à Bruxelles, le 04 juin 2020

Pour l'Ambulatoire-Forest ASBL,
Christophe HENRION

Sarah DAHI
Françoise DE VOS
Agnès TIHON
Aude JACQMIN
Violeta MEJIA
Agnès BROSSET HECKEL